

Schnecke

Leben mit Cochlear Implant & Hörgerät

Nr. 53 • August 2006 • 17. Jahrgang



TITELTHEMA

Optimismus und Vertrauen

FACHBEITRÄGE

2. Positionspapier
'Unterversorgung
mit CI in Deutschland'

CI in Bulgarien

Einseitige Taubheit

Paukenröhrchen

FORUM HÖREN

'Mitten drin – dank CI'

2. Deutscher CI-Tag 2006

Selbsthilfe
Kleine *Schnecke*
Jugend-*Schnecke*
Junge Erwachsene

€ 6,00



WELTWEIT FÜHREND BEI HÖRIMPLANTATEN

MED-EL Hörimplantate sind das Ergebnis von mehr als 30 Jahren innovativer Forschungstradition. Unsere technologisch fortschrittlichen Hörlösungen helfen Menschen, an der Welt des Hörens teilzunehmen.



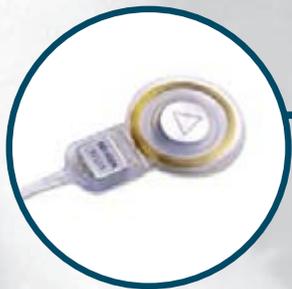
PULSAR^{ci100}

Das PULSAR^{ci100} ist das erste Cochlea-Implantat der neuen I¹⁰⁰ Elektronik Generation, mit der Schallinformationen naturgetreuer als je zuvor an den Hörnerv geleitet werden.



DUET

DUET ist das erste System weltweit, das einen CI-Sprachprozessor und ein Hörgerät komfortabel in einem Produkt kombiniert. DUET ist ideal für Personen mit leichtem bis mittlerem Tieftonhörverlust und starkem bis völligem Hochtonhörverlust.



VIBRANT SOUNDBRIDGE®

Die Vibrant Soundbridge ist ein implantierbares Mittelohr-Hörsystem für schwache bis starke Innenohrschwerhörigkeit. Der Gehörgang bleibt vollständig frei, wodurch eine natürliche Klangqualität und ein hoher Tragekomfort ermöglicht werden.



HIRNSTAMMIMPLANTAT

Das Hirnstammimplantat (ABI - Auditory Brainstem Implant) ist eine hochtechnologische Lösung für Patienten ohne funktionierenden Hörnerv, wie z.B. bei Neurofibromatose Typ II (NF2).





Impressum

Internet: www.schnecke-ci.de

Herausgeber

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.
Postfach 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998

Redaktion + Anzeigen

Hanna Hermann
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
Postfach 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998
Bildtelefon -/900197, mobil: 0170/4166950
E-Mail: schnecke@dcig.de

Co-Redaktion

Wolfgang Grascha
Berliner Str. 1, 37574 Einbeck
Fax 05561/72655; E-Mail: w.grascha@freenet.de

Schirmherr

Prof. Dr. Dr. Ernst Lehnhardt
Siegesstr. 15, 30175 Hannover
Tel. +Fax 0511/851682
E-Mail: elehnhardt@t-online.de

Lektoren

Wolfgang Grascha, Sylvia Kolbe
Dieter Grotepaß, Wolfram Kraus
Anke Ehlers, Birte Raap, Thorben Raap

Layout

Hanna Hermann, Sylvia Kolbe
Titelfoto: Christian Seiler, s. S. 53

Beirat

Prof. Dr. K. Albegger, Prof. Dr. R.-D. Battmer
Dr. B. Bertram, Prof. Dr. G. Diller
G. Grothusen, M. Herzogenrath
Dr. G. Hesse, M. Holm, Prof. Dr. U. Horsch
Dr. M. Kinkel, E. Knausenberger
Prof. Dr. R. Laszig, Prof. Dr. A. Leonhardt
S. Martin, Prof. Dr. J. Strutz

Abowerwaltung: Sandra Paul, Renate Birk
E-Mail: abo-schnecke@dcig.de

Druck: Mareis Druck GmbH, Weißenhorn
Auflage: 5.000

Themen

Schnecke 54 – November 2006 und folgende

- * Erwartungshaltung
- * Integration
- * Frühförderung und interdisziplinäre Zusammenarbeit
- * Hören der eigenen Stimme

Alle Beiträge entsprechen der Meinung
des jeweiligen Autors!

Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion!

Jeder Euro hilft informieren!

Schnecke-Spendenkonto:

Illertisser Bank

Kto. Nr. 704 004 003 - BLZ 630 901 00

Hinweise für Autoren

Interessante Artikel mit Fotos sind immer
willkommen. Die Redaktion behält sich
jedoch die Entscheidung über die
Veröffentlichung vor.
In der *Schnecke* werden zur sprachlichen
Vereinfachung nur die maskulinen Formen –
CI-Träger, Logopäde etc. – verwendet,
selbstverständlich sind hiermit Personen
beider Geschlechter gemeint.
Aus räumlichen oder stilistischen Gründen
müssen Artikel evtl. angepasst oder gekürzt
werden, oft erst in letzter Minute.
Wir bitten hierfür um Verständnis!
Bei Veröffentlichung in anderen Zeitschriften
erbitten wir unbedingt Ihre Mitteilung!

Redaktionsschluss:

10. Januar, 1. April, 1. Juli, **1. Oktober**

Der dritte Platz...

...bei der Fußballweltmeisterschaft 2006 war ein großartiger Erfolg der Deutschen Nationalmannschaft und des Trainerteams. Wer hätte das anfangs zu hoffen gewagt? Jürgen Klinsmann! Nur er traute der Deutschen Elf etwas zu. Er konnte seine Mannschaft fest davon überzeugen, dass sie Weltmeister werden kann – mit Fleiß, speziellem Training und einer Grundhaltung aus Optimismus und Vertrauen (s. S. 12). Was jahrzehntelang in Deutschland nicht denkbar war, gelang dem Fußballteam: Gute Stimmung in ganz Deutschland zu verbreiten!

Überzeugen mit Wort und Tat, das scheint der Schlüssel zu sein. Wie können wir diesen 'Schlüssel' auf die 'Hörbehinderung' übertragen?

Wie können wir eine positive Stimmung in Deutschland, in der Öffentlichkeit, auch bei den Themen 'Schwerhörigkeit', 'Taubheit' und 'Cochlea Implantat' erreichen? Passt das Positive überhaupt zu unserem Thema? Ja! Auch unsere Medaille hat zwei Seiten! „Diese Technologie ist bisher einzigartig in der Geschichte der Medizin“, so Prof. Baumann. „Es ist bisher nur wenig bekannt, dass den Menschen mit dem CI zum ersten Mal eine Sinneswahrnehmung zurückgegeben werden kann (s. S. 61)!“

Mit Optimismus und Vertrauen die Entscheidung für das CI treffen, die Erwartungen klug einschätzen und

dem neuen Hören gegenüber positiv eingestellt sein, das wäre in etwa ein 'Klinsmann-Motto' auf das CI übertragen.

Schwerhörigkeit

und Taubheit sind Behinderungen, also große Herausforderungen. Herausforderungen, die schon sehr oft dazu führten, dass der Blick für Wesentliches im Leben geschärft wurde, dass Betroffene andere Menschen kennen und schätzen gelernt haben, denen sie ohne die Hörschädigung nie begegnet wären und die sie nicht mehr missen möchten.

Mit dem Thema 'Hörbehinderung' sind wir noch lange nicht auf dem dritten Platz in der Bestsellerliste der Öffentlichkeit angekommen, doch diesem Ziel schon ein großes Stück näher gerückt. Mit Optimismus haben die Akteure des 2. Deutschen CI-Tages an dieser Schraube gedreht, mit Wort und Tat sowie mit viel Erfolg, wie Sie ab S. 60 lesen mögen.

Zum Schluss noch eine Frage an Sie: Wie ist Ihre Meinung zur Erwartungshaltung (s. S. 13)? Welche Hoffnungen dürfen/sollen hochgradig schwerhörige oder ertaubte Menschen und Eltern hegen, wenn sie sich für Cochlea Implantate entscheiden?

Bitte schreiben Sie uns!

*Herzlichst, Ihre Hanna Hermann
und Wolfgang Grascha*



INHALT

KONSTANTEN

- 03 Editorial
- 05 Kolumne
- 06 Veranstaltungskalender
- 08 Fragen? Probleme? Ideen?

DCIG – AKTUELL

- 10 2. Positionspapier: 'Unterversorgung mit CI in Deutschland'
Tanja Ringhut, Michael Schwaninger

TITELTHEMA

- 12 Optimismus und Vertrauen
Prof. Dr. Frans Coninx

FRÜHFÖRDERUNG

- 15 Zwischenpräsentation: 'Entwicklung eines Beratungskonzeptes für Familien mit beim NHS hörauffälligen Säuglingen in Frühförderstellen'
Hanna Hermann
- 16 Frühförderung bei Lena
Barbara Weigl

PAUKENRÖHRCHEN

- 20 Mittelohrschwerhörigkeiten bei Kindern
Was ist ein Tubentraining?
Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat
- 20 Paukenröhrchen...
Anke Ehlers

COCHLEA IMPLANTAT

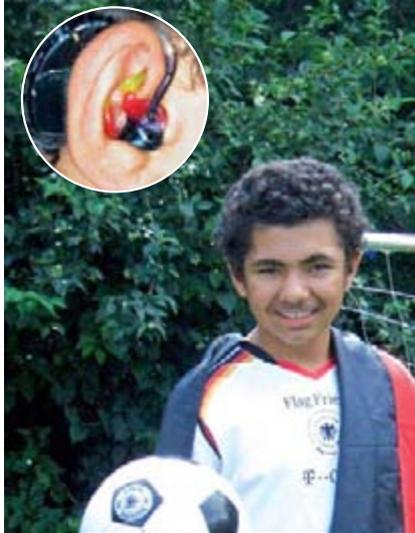
- 22 CI-Versorgung in Bulgarien
Prof. Dr. Annette Leonhardt

EINSEITIGE TAUBHEIT

- 24 Einseitige Taubheit – Versorgung mit knochenverankertem Hörgerät
Dr. Philipp A. Federspil

HÖRHILFEN

- 27 Ein Tumor veränderte alles...
Patricia Gerdau
- 30 Neues Hören – Zwei Wochen unterwegs mit neuen Hörhilfen
Gabriele Höfer
- 31 Eröffnung einer Hörbuchbibliothek
Dr. Sandra Scholz



AKTUELLES

- 32 Hören wirkt
Martin Schaarschmidt
- 34 Rückblick
Stefan Saul
- 35 Hören mit High-Tech – MHH auf dem Ideenpark
Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat
- 35 Lindenstraße – Gabi hört mit CI!
www.lindenstrasse.de

ERFAHRUNGEN

- 38 Physiotherapie und Kommunikation
Petra Voigt
- 38 Damals in Neckargemünd...
Dieter Grotepaß
- 39 Ein langer Weg zu einer guten Entscheidung
Volker Suhr

WORKSHOP

- 41 'Mit dem CI ins Leben!'
Sigrid Martin
- 42 34. Bundeskongress des BDH
Anita Hänel
- 43 CI für Kinder – Wachstum, Entwicklung, Integration
Eva Bayer
- 44 Das volle Dutzend – 12 Jahre Friedberger Symposium
Dr. Silke Helbig
- 46 Immer die Kuh!
Sigrid und Dr. Uwe Martin

KLEINE SCHNECKE

- 47 Frühlingsfest im Förderzentrum Augsburg
Christa Ströhl
- 50 Mateo und Nele
Marion Wortelmann
- 51 Abenteuerlager in der Fränkischen Schweiz
Walther Seiler
- 53 Schwarz – rot – gold
Walther Seiler

JUGEND-SCHNECKE

- 53 Sensation am Gisela-Gymnasium
Johannes Netter
- 54 'Junger Kontakt'
Jugendliche u. junge Erwachsene
- 55 Studieren mit Behinderungen
Deutsches Studentenwerk



51



56



60



61



56 Osterferien im Zillertal

Katrin Mehlo und Stephanie Eisenmann

SOZIALRECHT

58 Bedeutung der Entscheidungen der LSGs NRW und Bayern für die bilaterale Nachversorgung der Hörbehinderten

Bernhard Kochs

DCIG & SELBSTHILFE

60 Der 2. Deutsche CI-Tag 2006

Berichte aus: Illertissen u. Oldenburg, Speyer u. Neustadt a.d.W., Dresden, Frankfurt, Eberswalde, Friedrichshafen, Halberstadt, Hessisch Lichtenau, Koblenz, Minden, Münster, Neubrandenburg, Nürnberg, Öhringen, Ostbayern, Hamm

66 'Mitten drin – dank Hören mit CI'

Gabriele Stewens

68 Ich war dabei: Generalversammlung 2006

Marina Grebe

SELBSTHILFE

69 Neu: CI-Selbsthilfegruppe in Potsdam

Sindy Funke

69 Aktivitäten: SHG Würzburg/ Unterfranken

Anna Krott

71 Berlin – einmal anders – im Vorfeld der Fußball- Weltmeisterschaft

Regina Klein-Hitpaß

72 Gesundheit zum Anfassen

Rainer u. Marlies Wulf

73 Kontaktadressen der DCIG

- Regionalverbände
- SHGs für CI-Kinder und Eltern
- SHGs für Erwachsene

75 - Kontakte: Österreich, Schweiz, Luxemburg, Niederlande, Nord-Belgien

FORUM

76 Bitte helfen Sie mit, damit Naim wieder hören kann!

Br. Andreas Waltermann

77 Nachgefragt bei... Susann Schmid-Giovannini

FÜR UNSERE NEUEN LESER

78 Wie funktionieren Hörgeräte?

79 Was ist ein Cochlea Implantat?



Kolumne

Das Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht*

Mit Ziehen ist hier Fördern gemeint. Ziehen hat ein Subjekt, ein Objekt und ein Ziel. Es birgt die Gefahr, dass ich, der (Früh-)Förderer, Tempo und Richtung vorgebe, die nicht die des Kindes und seiner engsten Bezugspersonen sind. Unter Umständen blockiere ich Eigenaktivitäten des Kindes und hemme seine Autonomie. Aber eben die will ich freisetzen und zum Wachsen bringen! Ich muss mich freihalten von eigenen Vorstellungen, um die feinen, oft deutlichen Signale – auch von Säuglingen! – wahrzunehmen, zu interpretieren und entsprechend darauf zu antworten. Denn... „Die Interaktion ist dann optimal, wenn sie im Gleichgewicht ist, d.h. wenn das Kind und der Erwachsene in gleichem Umfang aufeinander Einfluss nehmen und aufeinander reagieren.“** Also versuche ich zu erfassen: Was braucht dieses kleine Pflänzchen jetzt, damit es seine Farbe, seine Potenz und Wirkung möglichst weit entfalten kann? Was braucht das Kind, um in seinem So-sein, in seinem Wert bestätigt zu werden?

Gelingt diese Wahrnehmung, braucht es kein Ziehen – Kinder wollen kommunizieren, sich mitteilen, angesprochen sein. Meine Aufgabe ist es, ein verstehendes Gegenüber zu bieten, auf das das Kind sich beziehen kann. Dass Kommunikation stattfindet, steht weit über dem 'Wie'. Welch immenses Wachstum kann sich bei Kindern und Eltern einstellen!

Sibylle Reger
Pädagogisch-audiologische
Beratungs- und Frühförderstelle
Fürstenrieder Str. 155
81377 München

* Afrikanische Weisheit

** H. Schlack in FFi 1/89



25. - 27. Aug. 2006 Kassel
Seminar für hörbehinderte Eltern von CI-versorgten Kindern: Abgesagt! Info: DCIG, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: dcig@dcig.de, www.dcig.de

01. - 02. Sept. 2006 Bad Hersfeld
15. Jahrestagung der Vereinigung Mitteldeutscher HNO-Ärzte; Info: Prof. Issing, HNO-Klinik Bad Hersfeld, Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld, Tel. 06621/881701, Fax -/881717, E-Mail: HNO@klinikum-hef.de

01. - 03. Sept. 2006 Hannover
'Übung macht den Meister!' Hörtraining u. Themen des CI-Alltags; DCIG-Seminar in der Bildungsstätte Kirchröder Turm;



Referenten: Dipl.-Päd. der MHH und Marlis Herzogenrath, Freizeitgestaltung Gisela Mätzke, Organisation u. Anmeldung: Dieter Grotepaß, Gartenheimstr. 24 A, 42555 Velbert, Fax 02052/82909, E-Mail: dgrotepass@aol.com, www.dcig.de

02. Sept. 2006 Bad Berleburg
Patienten-Seminar 2006 in der Baumrainklinik; Leitung OA Dr. Wolfgang Pollinger; Referenten: Oliver Rien, Ulf Agne-Thiesmeyer, Dr. Thomas Sprengler; diverse Workshops; Info u. Anmeldung: Baumrainklinik, Helga Blume, Lerchenweg 8, 57319 Bad Berleburg, Tel. 02751/87-430, Fax -/87-436, E-Mail: blume@baumrainklinik.de

09. Sept. 2006 Friedberg
Ab 14 Uhr Sommerfest des CIV-HRM im CIC Friedberg; Gäste sind herzlich willkommen; für Auflockerung und Unterhaltung sorgt Akwils (www.akwils.de), der Magier; Info u. Anmeldung: Ulrich Rauter, Fax 06184/1562, E-Mail: rauter@civhrm.de

13. - 16. Sept. 2006 Klagenfurt
50. Österreichischer HNO-Kongress; Standards und Perspektiven; Info: Ursula Sima, Landeskrankenhaus, A-9026 Klagenfurt, Tel. 0043/463/53822753, Fax -/53823033, E-Mail: HNO2006@lkh-klu.at

15. - 16. Sept. 2006 Bad Arolsen
11. Bad Arolser Symposium; Info: Tinnitus-Klinik, Große Allee 1-3, 34454 Bad Arolsen, Tel. 05691/896702, Fax -/896724, E-Mail: jmeyer@tinnitus-klinik.de, www.tinnitus-klinik.de

15. - 17. Sept. 2006 Heidelberg
Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Päaudiologie; Info: Prof. Dr. U. Pröschel, Univ.-HNO-Klinik, Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg, Tel. 06221/567238, Fax -/567732, E-Mail: ute_proeschel@med.uni-heidelberg.de, www.dgpp.de

15. - 17. Sept. 2006 Meinhard
'Sozialkompetenz aufbauen – Konflikte lösen'; ein Familienwochenende für Familien mit hörgeschädigten Kindern; Referenten u.a. Oliver Rien, Christiane Rumph, Beate Tonn; Veranstalter: Verein der Eltern und Freunde hörbehinderter Kinder Südniedersachsen e.V.; Info u. Anmeldung: Margret Lieberum, Keplerstr. 17, 37085 Göttingen, Tel. 0551/45236, E-Mail: gilimar@t-online.de, www.ge-hoer.de.

21. - 23. Sept. 2006 Köln
IV. Kölner Frühförderkongress 2006: 'Gemeinsam Handeln statt Behandeln?'; Aktuelle Aufgaben und Perspektiven der Komplexleistung Frühförderung; Info u. Anmeldung: Zentrum für Frühbehandlung und Frühförderung, Fortbildungszentrum, Rolshover Straße 7-9, 51105 Köln, Tel. 0221/2780524, Fax -/2780529, E-Mail: fortbildung@fruehbehandlung.de

22. - 23. Sept. 2006 Bonn
Jahreskongress der Vereinigung Südwestdeutscher HNO-Ärzte; Info: Priv.-Doz. Dr. P. Jecker, Univ.-HNO-Klinik, Langenbeckstr. 1, 55101 Mainz, Tel. 06131/177361, Fax -/176637

23. Sept. 2006 Augsburg
'Ich bin doch nicht schwerhörig!' Themen: Schwerhörigkeit verstecken; Hörgeräte abgelehnt; jeder Zehnte betroffen; Info u. Anmeldung (bis 04.09.) M. Geisberger, Kath. Hg-Seelsorge, Kappelberg 1, 86150 Augsburg, Tel. 0821/3152-251, Fax -/3152-256, M: hoergeschaedigte@bistum-augsburg.de

29. Sept. - 03. Okt. 2006 Pfalz
Wein-, Wander- und Schlemmerwochenende in der südlichen Pfalz; mit einem Tagesausflug ins Elsass für Hörgeschädigte; Info u. Anmeldung: Irene Jungck, Fax 06302/6090402, E-Mail: hbm-medien@t-online.d, www.hbm-medienrundreisen.de

06. - 07. Okt. 2006 Bad Arolsen
Fortbildung Hörtherapie – Schwerpunkt Schwerhörigkeit; Info: Europ. Akademie für Retraining und Hörtherapie e.V., Große Allee 3, 34454 Bad Arolsen, Tel. 05691/8968875, Fax -/896724, E-Mail: claubach@tinnitus-klinik.de

07. Okt. 2006 Hamburg
Elternveranstaltung: Schulische Laufbahn hörgeschädigter Kinder; Kooperation BdS, OV-BdS und *Cochlear*; Referenten u.a. Ute Jung, Hörgeschädigtenpädagogin u. Vizepräsidentin DCIG; Info: E-Mail: bettina.grundmann@schwerhoerigen-netz.de

14. Okt. 2006 Würzburg
CI-Symposium des BayCIVs: 'Besser hören mit CI'; Bilaterale CI-Versorgung: Rück- u. Ausblick, Erwartungen, Reha-Konzepte, Meinung des MDKS, Sicht des Juristen u. aktueller Stand der Rechtssprechung; Info: BayCIV, Franz Hermann, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax - /43998, E-Mail: bayciv@dcig.de, www.bayciv.de

18. - 21. Okt. 2006 Düsseldorf
REHACare INTERNATIONAL 2006; Innovation, Information, Beratung, Erfahrungsaustausch; weltgrößte Messe für behinderte, pflegebedürftige Menschen; Neuheiten für blinde sowie für gehörlose u. schwerhörige Menschen in Messehalle 5; die DCIG ist mit Infostand vertreten. Infos: www.rehacare.de

03. - 05. Nov. 2006 Rendsburg
Hörtrainings-Seminar im Reha-Zentrum für Hörgeschädigte; Organisation u. Anmeldung: CIV-Nord e.V., George Kulenkampff, Strehlowweg 28, 22605 Hamburg, Tel./Fax 040/88129164, E-Mail: george.kulenkampff@freenet.de www.dcig.de

03. - 05. Nov. 2006 Bethel
Selbstbewusstsein – Körpersprache – Körperausdruck; Lindenhofseminar des OV Bielefeld und Bildung & Beratung Bethel für Schwerhörige, Ertaubte u. CI-Träger. Leitung: Theaterpädagogin u. Familientherapeut Klaus Vogelsänger. Info u. Anmeldung: Bildung & Beratung Bethel, Nazarethweg 4-7, 33617 Bielefeld, Tel. 0521/144-6110, Fax -/144-6109

04. Nov. 2006 Göttingen
'Integration hörgeschädigter Kinder in Kindergarten und Schule', Workshop für Lehrer, Therapeuten, Eltern; Referenten u. a. K. Müllauer, Chr. Rumph, Dr. P. Gabriel; Veranstalter: Eltern u. Freunde hörbehinderter Kinder Südniedersachsen e.V.; Info u. Anmeldung: Margret Lieberum, Keplerstr. 17, 37085 Göttingen, Tel. 0551/45236, E-Mail: gilimar@t-online.de

08. Nov. 2006 Koblenz
Hörstörungen und zentral-auditive Verarbeitungsstörungen bei Kindern; Rhein-Moselhalle; Vorträge zu Diagnostik, Therapie u. bil. CI-Versorgung; Info: Prof. Dr. J. Maurer, Klinik für HNO- u. Kommunikationsstörungen, Marienhof, Tel. 0261/4963111, Fax -/4963119, E-Mail: hno@kk-koblenz.de, www.hoerstudio-s.de

11. Nov. 2006 St. Gallen
CI-Tagung in der Sprachheilschule St. Gallen; für CI-Träger u. Eltern v. CI-Kindern; 'Binaurale CI-Versorgung/ Re-implantation', Dr. T. Linder (CIZ Luzern); 'CI u. Finanzierung' (IV u. KK); Kinderbetreuung; Veranstalter: CI-Interessengemeinschaft Schweiz; Info u. Anmeldung: Erika Rychard, Feldeggstr. 69, PF 1332, 8032 Zürich, Tel. 0041-(0)44/363-1200, Fax -/1303, E-Mail: info@cochlea-implantat.ch

11. Nov. 2006 Bremen
Fördermöglichkeiten für hörgeschädigte Vorschulkinder; 11. Workshop für (Früh)Erzieher und Pädagogen, die Kinder im Kindergarten/Elternhaus betreuen; Themen: Hören, Verstehen mit CI oder Hörgerät; Förderung im Regelkindergarten; Hörstörungen; Info u. Anmeldung: Sigrid u. Dr. Uwe Martin, Am Lehester Deich 97c, 28357 Bremen, Tel. 0421/275483; Fax -/2769093, E-Mail: umartin@uni-bremen.de



11. Nov. 2006 **Köln**
'Technik zum Anfassen'; Seminar im CIK Köln; neue CI-Produkte werden vorgestellt; Mitglieder u. Freunde von CIV-NRW, DCIG u. HCIG sind herzlich eingeladen; Info u. Anmeldung: Heinz Lemmen, Tel./Fax 05254/10362, E-Mail: CHLemmen@aol.com

07. - 19. Nov. 2006 **Schneverdingen**
5. MED-EL Eltern-Workshop Nord-Ost; Kinder mit CI, Themen: Familie, Kindergarten, Schule; CI-Technik; S. und Dr. U. Martin; Info u. Anmeldung: MED-EL, Moosstr. 7, 82319 Starnberg, Janet Giannone, Tel. 08151/7703-21, Fax -/7703-82, E-Mail: marketing@medel.de

17. - 19. Nov. 2006 **St. Wendel**
Wellness für die Ohren und den Körper; Fachpublikum, hochgradig Hörgeschädigte, CI-Träger; Info: Bosenberg-Kliniken, St. Wendel, Sekretariat Dr. H. Seidler, Rita Berwanger, Tel. 06851/14261, E-Mail: harald.seidler@bosenberg.mediclin.de

24. Nov. 2006 **Zürich**
'Mittendrin – und doch immer wieder draußen?' Berufliche, soz. Integration u. Lebenssituation junger hg. Erwachsener; Info: Hochschule f. Heilpädagogik, Dep. III, Schaffhauser Str. 239, CH-8057 Zürich, Fax 041/44/3171183, www.hfh.ch 'Agenda'

01. - 03. Dez. 2006 **Weyregg/Österreich**
Cochlear-Workshop für Eltern CI-versorgter Kinder; Referenten: S. u. Dr. U. Martin; Themen: CI und Umwelt; Info u. Anmeldung: Sigrid u. Dr. Uwe Martin, Am Lehester Deich 97c, 28357 Bremen, Tel. 0421/275483; Fax -/2769093, E-Mail: umartin@uni-bremen.de

Termine 2007
09. - 11. Februar 2007 **Bad Hersfeld**
9. Selbsthilfegruppenleiter-Seminar;



Zielgruppe: CI-Selbsthilfegruppenleiter; Organisation u. Info: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V., Franz Hermann, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: dcig@dcig.de, www.dcig.de

13. - 15. April 2007 **Hannover**
'Übung macht den Meister!' Hörtraining und Themen aus dem Alltag mit dem CI; Seminar der DCIG; 'Kirchröder Turm'; Samstag interessantes, lockeres Hörtraining, Informationen, CI-Erfahrungsaus-

tausch; Referenten: Pädagogin der MHH, Marlis Herzogenrath, Gestaltung Freitag/Sonntag: Gisela Mätzke; Kosten inkl. Vollpension: 100 €, Nachlass bei DCIG-Mitgliedschaft; Organisation u. Anmeldung: D: Grotepaß, Gartenheimstr. 24 A, 42555 Velbert, Fax 02052/82909, E-Mail: dgrotepass@aol.com, www.dcig.de

28. - 30. Juni 2007 **Bad Nauheim**
13. Friedberger CI-Symposium, J.-W.-Goethe-Univ. Frankfurt, CIC Rhein-Main; Info: J.-W.-Goethe-Univ. Frankfurt, CIC Rhein-Main; Info L. Ruske, PR, Löwengasse 27K, 60385 Frankfurt, Tel. 069/770171, Fax -/94598421 oder E-Mail: office@dga-ev.com

15. - 16. Sept. 2007 **Berlin**
Aktions-Wochenende – Informationstage '20 Jahre Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.'); Info: DCIG, PF 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: dcig@dcig.de, www.dcig.de

Termine 2008
31. Mai 2008 **Bundesweit**
3. Deutscher CI-Tag **Taub und trotzdem hören!**
 Organisation: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V., Geschäftsführerin Tanja Ringhut, Rosenstr. 6, 89257 Illertissen, Tel. 07303/9284313, Fax -/43998 E-Mail: dcig@dcig.de, www.dcig.de
 www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Terminangaben ohne Gewähr

WIR BRINGEN

LI **CI** HT NS

DUNKELSTE HÖREN.

Damit das neue Hören zur hellen Freude wird, unterstützen wir die CI-Träger mit einem umfassenden Konzept: technischer Service und vielfältiges Zubehör sowie kompetente Sprachprozessor-Anpassung und individuelle Hör-Sprach-Therapie – alles aus einer Hand. Dieses ambulante CI-ReHa-Konzept in Kooperation mit der HNO-Klinik der Universität Essen basiert auf unserer jahrzehntelangen Erfahrung in der Akustik und Pädakustik.



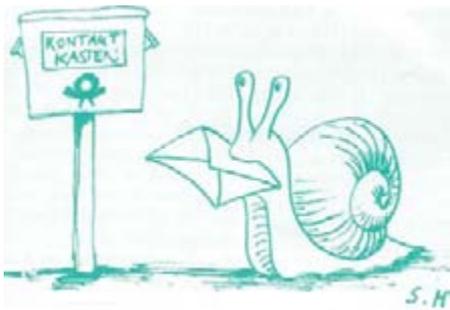
COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR

Sprechen Sie uns an. Wir informieren Sie gerne ausführlich und unverbindlich über unsere Leistungen.

Ihr Ansprechpartner:
 Cochlear Implant Centrum Ruhr
 Tel: 0201- 851 65 50
 Fax: 0201- 851 65 52
 cicuhr@bagus-gmbh.de

Bagus Optik + Hörtechnik
 Bochumer Str. 40 | 45276 Essen
 Nockwinkel 99 | 45277 Essen
 www.bagus-gmbh.de

BAGUS
 Auge und Ohr für Sie



■ Fragen ■ Probleme ■ Ideen

Schreiben Sie unter dem Kennwort 'Kontaktkasten', wenn Sie Fragen, Probleme oder Tipps rund um das CI oder Hörgerät haben bzw. Kontakt suchen.

Sind Sie erfolgreich mit Anträgen an Kassen oder Ämter gewesen? Dann bitten wir Sie im Interesse aller Leser um Information.

Antworten auf Leserfragen sollten unbedingt veröffentlicht werden! Deshalb bitte immer eine Kopie an die Redaktion!

Adresse: Kontaktkasten *Schnecke*, Postfach 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: schnecke@dcig.de

Herzliche Glückwünsche zur Professur,

Herr Professor Dr. Ing. Uwe Baumann!

Wir wünschen Ihnen als Leiter der Audiologie der HNO-Klinik der Johann-Wolfgang-von-Goethe-Universität Frankfurt weiterhin viel Erfolg und ebenso viel Freude bei Ihrer Arbeit mit Hörgeschädigten. Redaktion *Schnecke*



Perfekter Halt der HdO-Sprachprozessoren

Eine Anregung für Brillenträger zur Modellierung eines sicheren Haltebügels für den *ESPrIt 3G*: Die Brille muss perfekt sitzen. In Erinnerung an Entzündungen im Gehörgang ist ein Ohrpassstück als Befestigung für mich tabu.

Auch brillenlose HdO-Träger profitieren von diesem umgestalteten Ohrbügel. Entgegen dem *Freedom* fördert der *3G* durch seine Dicke das Abstehen der Ohren. Durch den von mir modellierten Ohrbügel verringert sich dies leicht, weil das Gerät nach vorn gedreht werden kann, was auch der Mikrofonausrichtung entgegenkommt. Auch bei extremen Bewegungsabläufen haben die HdOs sicher am Platz zu bleiben. Mit dem Original-Ohrbügel kann man dies nicht erreichen. Durch Experimente kam ich darauf, dass vermeintliche Druckstellen gar keine waren. Der nicht abgedeckte Kugelkopf des Titanium-Ohrbügels löste eine Zinkallergie-ähnliche Reaktion aus.

Um sich einen besseren Ohrbügel selber herzustellen, braucht man einen Seitenschneider und eine Flachspitzzange. Als Material eignet sich eine ausreichend große Sicherheitsnadel mit einer Drahtstärke von 1 mm. Es muss eine Sicherheitsnadel mit einer entfernbarer Kunststoffperle zwischen den beiden Stegen sein, wie man sie bei *Karstadt* bekommen kann. Der Titanium-Ohrbügel ist die Biegevorlage. Der neue Bügel muss 10 mm länger werden – ohne Kugelkopf. Je nachdem, auf welcher Seite man seinen *3G*-Bügel trägt, muss das Ende des verlängerten neuen Bügels ganz leicht vom Kopf zur Seite abdriften. Der neue Bügel muss ab der Unterkante des Mikrofons einen vollständigen Überzug bekommen. Hierfür eignet sich sehr gut die abgezogene Isolierung eines passenden Elektrokabels, denn sie soll fest sitzen. Trotz der Ohrbügelveränderung passt der *3G* natürlich weiterhin zur Aufbewahrung in die Trockenbox.

Erwin Böttcher, Morthorststr. 42, 25336 Elmshorn

Sammelabonnement Schnecke

Für Mitglieder des Deutschen Schwerhörigenbundes e.V. gibt es jetzt die Möglichkeit, die *Schnecke* innerhalb eines Sammel-Abonnements zum Jahrespreis von € 14,50 bei vier Ausgaben zu beziehen. Info u. Bestellung:

Deutscher Schwerhörigenbund e.V.,
Breite Straße 23, 13187 Berlin,
Tel. 030/47541114, Fax -/47541116,
E-Mail: dsb@schwerhoerigkeit.de



Ausstellung 'Leben mit Ersatzteilen' – Vom Hörbart bis zur Herzklappe

„Ich kann Ihnen zu den Ersatzteilen nur raten,“ sagt die 79-jährige Rentnerin lakonisch, die zwei künstliche Hüftgelenke, ein künstliches Knie und einen Herzschrittmacher ihr Eigen nennt. Viele körperliche Mängel lassen sich heute mit Hilfe der Medizintechnik korrigieren: Herzen werden von Schrittmachern unterstützt, Ohren von Cochlea Implantaten und so manch einer beißt auf Titan. Rund 400 Exponate sind vom 1. Juni 2006 an im Medizinhistorischen Museum der Charité Berlin zu sehen – die imposante Schau 'Leben mit Ersatzteilen', in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Museum in München konzipiert, wurde für Berlin eigens neu zugeschnitten (bis 25. Februar 2007).

„Wir wollen zeigen, was die Medizin heute kann und welchen Anspruch sie für die Zukunft hat“, erläuterte Museumsdirektor Prof. Thomas Schnalke zur Eröffnung. Und der Bogen dazu, thematisch gespannt über die Teilbereiche Sinnesorgane, innere Organe, Gliedmaßen, Gelenke oder Gewebezüchtung, reicht weit in die Vergangenheit zurück. Denn bis es etwa zum Gebiss-Implantat aus Titan kommt, vergehen Jahrtausende – die alten Phönizier nutzten stattdessen Zahnersatz aus Knochen, gehalten von einer Brücke aus Golddraht.

(Quelle: www.vdk.de)

Rechtes Ohr ist nicht gleich linkes Ohr

Im Rahmen einer Hörstudie, die in Kalifornien an 3.000 Neugeborenen vorgenommen wurde, ermittelten Forscher, dass das linke Ohr Laute und gesprochene Sprache besser aufnehmen kann als das rechte. Das rechte Ohr hingegen ist aufnahmefähiger für Klänge von Musik und Gesang. Hörverluste können daher tief greifende Auswirkungen auf die Sprech- und Sprachentwicklung haben. Nähere Informationen gibt es auf den Internetseiten der University of California unter www.uola.edu/.

(Quelle: Hörakustik 7/2006)



Altersschwerhörigkeit hormonabhängig?

US-Forscher haben einen Zusammenhang zwischen dem Hormon Aldosteron und der Altersschwerhörigkeit gefunden. Je mehr von diesem Botenstoff sie noch messen konnten, desto besser hörten die Senioren, berichtete das Gesundheitsmagazin *Apotheken Umschau*. Aldosteron ist bisher hauptsächlich bekannt für seine Wirkung auf den Mineralienhaushalt des Körpers, den es über die Niere beeinflusst. Die Forscher fanden bei einer Untersuchung mit Männern und Frauen über 58 Jahre, die an schweren Hörstörungen litten, heraus, dass ihr Aldosteronwert nur halb so hoch war wie bei jenen mit normalem Hörvermögen. Schwerhörigkeit älterer Menschen könnte damit zusammenhängen.

(Quelle: Hörakustik 7/2006)

Stillen gut fürs Ohr

„Fliegen mit einem Baby ist grundsätzlich unproblematisch“, schreibt der Kinderarzt Dr. Andreas Busse im Apothekenmagazin *Baby und Familie*. Er rät den Müttern, das Baby beim Start und bei der Landung zu stillen, „denn das Schlucken fördert den Druckausgleich im Mittelohr“.

(Quelle: Hörakustik 7/2006)

130 dB in der Fankurve

Wenn die Fankurve brodeln, entstehen Lärmspitzen, die vergleichbar sind mit dem Krach, den ein startender Düsenjet oder ein Presslufthammer verursachen. Druckluftbetriebene Fanfaren bringen es gar auf höllische 130 dB, berichtete das Gesundheitsmagazin *Apotheken Umschau*.

Zum Vergleich: Bereits bei einer Dauerlärmkulisse von 85 dB sind Hörschäden zu befürchten. Also nicht lachen, wenn sich jemand auf der Tribüne Ohrenstöpsel in die Gehörgänge schiebt: Er tut seinem Gehör etwas Gutes! Beispielhaft sind die schwedischen WM-Fans, bei denen die mitgebrachten Kleinkinder durchweg mit Ohrenschützern ausgestattet waren.

(Quelle: Hörakustik 7/2006)

MC oder CD für hörgeschädigte Kinder

Wer kann Empfehlungen zu diesem Thema geben? Wer kennt MCs oder CDs, die für die Altersklasse ab drei oder vier Jahren geeignet sind?

Viele Kinderkassetten sind mit einer Menge Hintergrundgeräuschen oder schnell gesprochenen, banalen Texten versehen. Gibt es auch andere, langsam und deutlich gesprochen, ohne Hintergrundkulisse?

Ute Steinhauer, Am Mühlbach 11, 56626 Andernach

Bayerischer Landtag: Induktive Höranlage!

Ministerialdirigent Dr. Werner Wohland vom Bayerischen Landtagsamt teilte auf Anfrage mit, dass sowohl im Abgeordnetenbereich als auch auf der Besuchergalerie eine induktive Höranlage installiert wurde. Nach Einregulierung und Feinabstimmung mit anderen technischen Einrichtungen konnte die Höranlage bereits im Januar 2006 in Betrieb genommen werden.

Michael Geisberger, Pastoralreferent, Katholische Hörgeschädigten-Seelsorge, Kappelberg 1, 86150 Augsburg

Die Schnecke ist zu beziehen als Verbandszeitung innerhalb der Mitgliedschaft eines Regionalverbandes oder des Dachverbandes Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. – alternativ über die Redaktion im Abonnement. Das *Schnecke*-Abo kann mit Beitritt in die DCIG oder einen Regionalverband aufgelöst werden. Die gezahlten Beträge werden verrechnet.

Mitgliedsantrag oder alternativ:

Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.

Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998
E-Mail: dcig@dcig.de, www.dcig.de

Im DCIG-Mitgliedsbeitrag ist das *Schnecke*-Abonnement enthalten!

Regionalverband bitte wählen:

- Regionalverband CI-Verband Baden-Württemb. e.V., € 50/Jahr
- Regionalverband Bayerischer CI-Verband e.V., € 46/Jahr
- Regionalverband Berlin-Brandenb. CI-Ges. e.V., € 40/Jahr
- Regionalverband Hessen-Rhein-Main e.V., € 46/Jahr
- Regionalverband 'Kleine Lauscher' e.V., € 48/Jahr
- Regionalverband Nord e.V., € 46/Jahr
- Regionalverband CI-Verband Nordr.-Westfalen e.V., € 46/Jahr
- Regionalverband CI-Verband Sachsen-Anhalt e.V., € 46/Jahr

Wenn in Ihrer Region kein RV besteht oder aus anderen Gründen:

- Mitgliedschaft im Dachverband DCIG e.V., € 46/Jahr

Abonnementbestellung

Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät

Februar * Mai * August * November

Abonnement € 20/Jahr (Lastschr.) bzw. € 22/Jahr (Rg.)
€ 22/Jahr Ausland (exkl. Bankgeb.)

Schnecke ab Ausgabe:
Name:
Straße:
PLZ, Ort:
Tel.: Fax:
E-Mail:

Einwilligung zum Lastschriftverfahren:

.....
Bank/Sparkasse Konto-Nr. BLZ
.....

Ort, Datum Unterschrift
zu bestellen bei: Redaktion *Schnecke* gGmbH
Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998
E-Mail: schnecke@dcig.de, www.schnecke-ci.de



Hören ist die herrlichste Sache der Welt – solange man es kann. In Deutschland leben mindestens eine Viertelmillion Menschen (z.B. Schwerbehinderte mit Merkzeichen G1), denen diese herrliche Sache aufgrund des limitierten Einsatzes von Implantaten nicht ermöglicht wird.

Hören ist also nicht nur die herrlichste Sache, wenn man es kann, sondern auch, wenn man die Chance dazu bekommt!

Hören bedeutet in unserer Welt, die überwiegend auf Lautsprache basiert, Kommunikation in Alltag, Schule und Beruf, Integration und soziale Anerkennung, persönliche Entwicklungschance und nicht zuletzt auch Lebensqualität.

Die Ohren sind unsere differenziertesten Sinnesorgane. Sie warnen vor Gefahren, geben uns Orientierung und sind wichtig für unsere soziale und berufliche Kommunikation und damit für unser psychisches Wohlbefinden. Der Mangel an sprachlicher Kommunikation führt zur Vereinsamung und zur sozialen Ausgrenzung; ein Weg, den besonders Betroffene im Erwachsenenalter nicht gehen müssten. Jährlich werden in Deutschland rund eintausend gehörlose oder an Taubheit grenzend schwerhörige Kinder geboren. CIs ermöglichen diesen Kindern hören und sprechen zu lernen. Dies sind wichtige Voraussetzungen für die kognitive, psychomotorische und sozial-emotionale Entwicklung eines jeden Kindes. Jedes Jahr durchleben ca. 245 Kinder bis zu ihrem achtzehnten Lebensjahr eine massive Hörverschlechterung bis hin zur hochgradigen Schwerhörigkeit. Jährlich ertauben ca. 5.240 Erwachsene durch Unfälle, Entzündungen oder Erkrankungen. Dies ergibt eine Summe von rund 6.485 Betroffenen jährlich (Tendenz steigend)! Neu mit CI versorgt werden jedoch jährlich nur ca. 800 Kinder und Erwachsene.

Es entsteht in Deutschland jedes Jahr eine Versorgungslücke für über 6.650 Betroffene (exemplarisch 2005, Tendenz steigend)!

Unsere Nachbarländer Schweiz und Österreich sind in der Versorgung bedeutend weiter: In der Schweiz leben im Vergleich zu Deutschland nur rund 7,5 Mio. Menschen, von denen aber über 1.000 Betroffene versorgt sind; in Österreich sind von 8,2 Mio. Einwohnern sogar über 1.300 CI-versorgt.

Deutschland bleibt bei einer Bevölkerungszahl von rund 82,4 Mio. Menschen und gerade mal 9.000 CI-Versorgten deutlich hinter diesen Nachbarländern zurück. Somit sind relativ betrachtet, also bei gleicher Einwohnerzahl, in der Schweiz 22 % mehr Betroffene versorgt, in Österreich sogar 45 %. In diesem Vergleich ist Deutschland eher ein 'Entwicklungsland'.

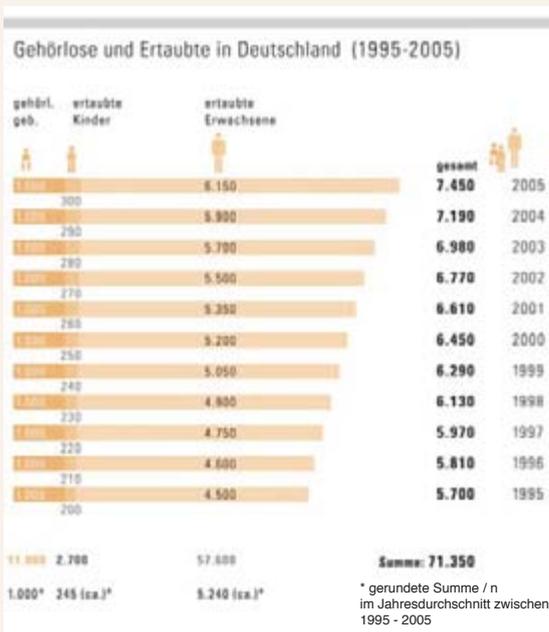
Das Modell macht deutlich, dass 2005 in Deutschland 6.650 Menschen, denen ein CI das Wieder-Hören ermöglichen würde, nicht versorgt wurden.

Durch die CI-Versorgung haben seit 1984 nur rund 9.000 Kinder und Erwachsene in Deutschland das Glück, wieder hören zu können.

Die DCIG fordert für alle Betroffenen, die es wünschen, eine zeitnahe Versorgung mit CIs und spricht sich gegen die bestehende Limitierung des Einsatzes von Cochlea Implantaten in Deutschland aus. Der gravierende Zustand, dass Patienten aufgrund der Limitierungen nicht versorgt werden, ist untragbar und auch ethisch fragwürdig. Die überwiegende Zahl der bisher Versorgten würde die Entscheidung für das CI wieder fällen. Jeder Tag ohne Versorgung ist ein verlorener Tag! Das Cochlea Implantat kann eine Sinnesbehinderung kompensieren, allen Betroffenen muss diese Kompensations-Chance zugänglich gemacht werden.



Taub und trotzdem hören!



Impressum
 Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.
 Geschäftsstelle Illertissen
 Postfach 3032
 89253 Illertissen
 Rosenstr. 6
 89257 Illertissen
 Tel. 07303/3955
 Fax -/43998
 E-Mail: dcig@dcig.de
 www.dcig.de
 www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Ansprechpartner
 Michael Schwaninger
 Ringstr. 48
 61231 Bad Nauheim
 Tel. 0173/2766152
 Fax 069/15039362
 E-Mail: michael.schwaninger@dcig.de



MAESTRO



MAESTRO - Das neue Implantat-System von MED-EL

Ein neuer Meilenstein

In der zweiten Jahreshälfte 2006 setzt MED-EL neue Akzente im Bereich der Cochlea-Implantattechnologie. Das MAESTRO-Implantatsystem ist ein Meilenstein in Richtung eines noch natürlicheren Hörens für hochgradig hörgeschädigte Personen.

Die beiden neuen Sprachprozessoren OPUS 1 und OPUS 2 bilden im Zusammenspiel mit dem Implantat PULSARCI¹⁰⁰ ein Cochlea-Implantat-System von bisher unerreichter technischer Flexibilität und Benutzerfreundlichkeit.

Beide Sprachprozessoren verfügen über modernste, zukunftssichere Mikrochiptechnologie, die dem CI-Träger die momentan bestmögliche Versorgung bietet.

Entsprechend der MED-EL Philosophie ist das MAESTRO Implantatsystem so entwickelt worden, dass zukünftige Verfahren der Sprachverarbeitung problemlos umgesetzt werden können.

Der Sprachprozessor OPUS 1 ist seit Juli auf dem Markt, im Herbst wird der OPUS 2 folgen.



Das MED-EL MAESTRO Implantatsystem besteht derzeit aus dem Implantat PULSARCI¹⁰⁰, den Sprachprozessoren OPUS 1 und OPUS 2 und der klinischen Software Maestro

Unerreichte Benutzerfreundlichkeit

Neben den technischen Eigenschaften setzt der OPUS 2 auch einen neuen Standard im Hinblick auf die Benutzerfreundlichkeit. Mit einem Gewicht von nur 12,4 g (OPUS 2 mit Standardbatterieteil und Batterien) und den kleinsten äußeren Abmessungen aller momentan verfügbaren CI-Sprachprozessoren wird die Lebensqualität für alle CI-Träger verbessert. Der modulare Aufbau der Sprachprozessoren OPUS 1 und OPUS 2 bietet verschiedene Trageoptionen für alle Altersgruppen und Bedürfnisse.



FINETUNER:
Fernbedienung für den
Sprachprozessor OPUS 2

Erster CI-Sprachprozessor mit Fernbedienung

Mit dem FINETUNER verfügt der OPUS 2 als erster CI-Sprachprozessor über eine Fernbedienung im Kreditkartenformat, mit der sich alle Funktionen bequem einstellen lassen. Die großen Bedienelemente erleichtern besonders Personen mit eingeschränktem Seh- und Tastvermögen den täglichen Umgang mit dem System. Gleichzeitig wird durch das schalterlose Design des OPUS 2 ein unabsichtliches Verstellen der Programmparameter verhindert. Dies ist insbesondere für die mit einem CI versorgten Kleinkinder wichtig.

MED-EL - Der Technologieführer bei Hörimplantaten



hearLIFE



CI und Optimismus: Die Entwicklungsperspektiven von Kindern mit angeborenen hochgradigen Hörstörungen sind durch das CI grundlegend verbessert. Ihre Entwicklungspotenziale für Hören, Sprechen und laut-sprachliche Kommunikation waren noch nie so gut wie heute. Diese Potenziale optimal zu nutzen setzt eine vertrauensvolle und optimistische Einstellung sowie eine fachlich kompetente Vorgehensweise voraus. In diesem Beitrag wird auf diese Aspekte eingegangen.

Optimismus und Vertrauen

Während des Symposiums ‘Zwanzig Jahre Cochlea Implantation in Hannover’ im Oktober 2005 habe ich in meinem Vortrag ein Bild von Jürgen Klinsmann gezeigt und die Frage gestellt, welche Gedanken dieses Bild bei den Zuhörern auslöst. Selbstverständlich kamen vielen Zuhörern Gedanken wie ‘Fußball’, ‘Bundestrainer’ oder ‘Kalifornien’ in den Sinn. Auf die weitere Nachfrage, was J. Klinsmann denn verkörpere, erhielt ich keine Antwort. Bei zwei weiteren Veranstaltungen habe ich es erneut versucht..., ohne die richtige Antwort zu bekommen.



Was verkörpert Jürgen Klinsmann?

Foto: Lars Baron/Bongarts/Getty Images

Nach dem erfolgreichen Auftritt der Mannschaft bei der Weltmeisterschaft 2006 und den vielen Gesprächen und Reflexionen, die es im Fernsehen, in der Kneipe oder am Arbeitsplatz gab, haben viele erkannt, was J. Klinsmann verkörpert: OPTIMISMUS und VERTRAUEN.

Als J. Klinsmann seine Arbeit begann, waren die Spieler meist nicht schon ‘erwachsen und etabliert’, sondern eher jung, offen und entwicklungsfähig.

J. Klinsmann hatte vom Anfang bis zum kleinen Finale um den 3. Platz die optimis-

tische Einstellung, dass sein Team viel schaffen könne. Dazu braucht man einen positiven Teamgeist sowie gute und vertrauensvolle Beziehungen zwischen Trainer und Spielern. Er war als Trainer immer offen und vor allem kommunikativ. Seine expressive Art, Information und Emotion zu kommunizieren, haben Spieler und Zuschauer überzeugt und begeistert. Auch wenn das Endergebnis nicht der Weltmeistertitel war: Alle waren zum Schluss zufrieden und glücklich. Dieser Fußball hat Ergebnis gezeigt und Spaß gemacht!

Was hat das nun mit dem CI zu tun? Aus meiner Sicht viel...

Nach einer CI-Versorgung ist medizinisch-technisch die Grundlage geschaffen worden, um hören zu lernen.

Das bedeutet, dass das gerade CI-versorgte Kind zwar auditiv-verbal noch nicht ‘etabliert’ ist, in diesem Bereich jedoch klare Talente hat und somit entwicklungsfähig ist.

Wie bei J. Klinsmann ist hier eine optimistische Einstellung wichtig, wenn nicht sogar entscheidend. Denn was man dem Kind nicht zutraut, wird es weniger wahrscheinlich oder gar nicht entwickeln. Das Kind spürt dies intuitiv, Mutter und Kind verwenden alternative Kommunikationslösungen und die (Hör-)Talente werden nicht ausreichend gefördert.

Die Erzieher/Eltern und Fachkräfte sollten eine optimistische und vertrauensvolle Einstellung als Handlungsbasis haben. Im Rahmen einer so entstandenen vertrauensvollen Beziehung zwischen Kind und

Erzieher entsteht eine erfolgreiche Kommunikation. Diese positive Wechselwirkung zwischen Beziehung und Kommunikation bzw. Dialog wurde u.a. von Horsch (2003) überzeugend dargestellt.

Insgesamt führt dies zu einem ‘positiven Lernumfeld’, in dem das Kind über beiläufiges Lernen seine Hörpotenziale zu Hörfähigkeiten entwickelt und dann auch weitere sprachliche und kommunikative Kompetenzen erwerben wird.

Für hochgradig hörgeschädigte Kinder schaffen das CI und das positiv-optimistisch eingestellte Umfeld die Grundlage für beiläufiges Lernen. So weit wie möglich dürfte das der primäre Entwicklungsweg für das Kind sein.

Noch nie war die ‘Gesprächsmethode’ nach van Uden so gut einsetzbar wie heute. Diese Methode verzichtet auf strukturierte Sprachverfahren und geht davon aus, dass das Kind die Sprache in der kommunikativen Handlung – im Gespräch – erwirbt und anwenden lernt. Horsch (2003) hat diese dialogisch ausgerichtete Vorgehensweise in klaren Zusammenhang gebracht mit der Beziehung zwischen Mutter und Kind. Clark und Batliner (2003) setzen viele Aspekte aus diesen Modellen in praktische Vorgehensweisen um. Dabei werden natürliche Prozesse und vorhandene (elterliche) Kompetenzen gestärkt und so ein natürliches Lernen gesichert.

Das natürliche bzw. beiläufige Lernen (englisch: ‘incidental learning’) hat viele Vorteile. Der wichtigste Vorteil ist wohl, dass Lernen und Anwenden von Anfang an nicht getrennt werden, sondern schon eine Einheit bilden. Die Lernmotivation ist intrinsisch und dadurch entsprechend hoch. Oder, wie Clark es im Titel ihres Buches formuliert hat, ... ‘Language



Through Living for Hearing-impaired Children' (Sprache durch Erleben).

Optimismus und Realität

Das Sichern einer optimistischen Einstellung von Fachpädagogen, deren Übertragung auf Eltern und das positive und natürliche Entwicklungsumfeld für das Kind mit CI ist ein entscheidendes Element in der prä- und postoperativen Betreuung. Die Realität sieht manchmal leider etwas anders aus.

Vielen scheint es eher wichtig zu sein, dass Eltern 'realistische' Erwartungen haben. Wenn die Erwartungen zu hoch sind, ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie erfüllt werden, dementsprechend gering. Dies könnte zu Unterschätzung, Enttäuschung, Resignation und Misserfolg führen. Sicher sind unrealistisch hohe Erwartungen deswegen ein wichtiges Thema in der präoperativen Elternberatung.

*Was im Einzelfall jedoch
'realistisch' ist,
kann kaum objektiv
vorhergesagt werden.*

Wenn man den sicheren Weg gehen möchte, werden die Erwartungen der Eltern und der Lehrer herabgesetzt. Es könnte allerdings auch kontraproduktiv sein und zu einem ersten Schritt in die falsche Richtung werden.

Insbesondere trifft dies für hochgradig hörgeschädigte Kinder mit zusätzlichen Störungen (mehrfach behindert) zu. Fachkräfte sind dann sehr zurückhaltend bzw. abweisend (Coninx 2003). Eltern müssen sich gegen diesen Pessimismus durchkämpfen.

Knors (2005) geht auf die zu niedrig eingestufteten Erwartungen von Hörgeschädigtenlehrern ein; die Gefahr einer self-fulfilling prophecy (eine sich selbst erfüllende Prophezeiung) ist reell.

Optimismus – ohne blindes Vertrauen

Optimismus ist eine pädagogische und therapeutische Grundhaltung. Auf dieser Basis entsteht Vertrauen... innerhalb der Beziehung sowie in die Entwicklungsfähigkeit des Kindes.

Es darf und muss jedoch kein 'blindes Vertrauen' sein. Das Hören und die unterschiedlichen Aspekte der kindlichen Entwicklung benötigen eine fachlich gesicherte Überwachung, Optimierung und Absicherung. In der postoperativen Phase muss interdisziplinär beobachtet werden:

medizinisch, audiologisch, pädagogisch. CI-Kliniken, CI-Zentren, Förderstellen und Schulen müssen zusammen arbeiten. So bietet u.a. die Pädagogische Audiologie Methoden, um das Hören im Alltag zu prüfen und zu sichern: 'making it work in daily life' (darauf zusehen, dass es im Alltag funktioniert). Das beinhaltet nicht nur die Durchführung von Tests, sondern auch den selektiven, gezielten und dosierten Einsatz von Hörtraining und Hörübung.

Optimismus und Hörtraining

Auch J. Klinsmanns Mannschaft hätte nicht eine so gute Leistung bringen können, wenn nicht zusätzlich und auf professioneller Basis in Leistungsbereichen wie Kondition, Technik und Taktik gearbeitet worden wäre. Das sind flankierende Maßnahmen, die mit dazu beitragen, die Basistalente reifen zu lassen und dies professionell zu beobachten und zu überwachen.

Für CI-versorgte Kinder ist dies nicht anders. Eine primär auf natürliches Lernen ausgerichtete Förderung schließt diese flankierenden Hörtrainingsmaßnahmen nicht aus.

Auch hier gilt allerdings wieder der Optimismus als wichtige Grundhaltung.

Mit CI darf und soll die Messlatte höher gelegt werden als es ohne CI der Fall wäre. Kinder mit CI können grundsätzlich alle Sprachlaute hören (= Detektion). Nicht immer, jedoch häufig, können sie auch über das Hören unterschieden werden (= auditive Diskrimination). Wenn dies der Fall ist, sind die Grundfähigkeiten vorhanden, um phonologische Bewusstheit zu entwickeln, d.h. die Fähigkeit zu erkennen, dass z.B. Wörter aus Sprachlauten zusammengesetzt sind. Auf dieser Basis steht dem Kind eine wichtige Strategie zur Verfügung, um Lesen und Schreiben zu lernen.

Dies gilt auch für Kinder mit CI, es muss nur gefördert, geübt und beim Schriftspracherwerb didaktisch auch eingesetzt werden. Das bedarf einer positiv-optimistischen Sichtweise und einer didaktischen Umsetzung.

Hörtrainingsmaterial steht zur Verfügung. Im IfAP Köln (Institut für Audiopädagogik) wurden zwei interaktive Lernspiel-

programme entwickelt, die sowohl für hörende als auch für hörgeschädigte Kinder entwickelt wurden: *miniLÜK Hörspaß* (Coninx 2003) und *Hörpfad* (Coninx 2004), siehe auch Produktinformation.

Optimismus und Zukunft

Ich bleibe optimistisch und habe Vertrauen darin, dass weitere Verbesserungen in der CI-Versorgung zu Stande kommen werden.

Wenn eine frühere CI-Versorgung effektiver ist als eine späte CI-Versorgung, ist es wichtig, die Hörstörung früh zu erfassen und eine adäquate Hörgeräteversorgung ebenfalls früh durchzuführen, um dann noch



Oliver Bierhoff: Bolzplätze für Deutschland

Fotos: Bitburger Brauerei

im ersten Lebensjahr eine indizierte CI-Versorgung zu realisieren. Voraussetzung ist dann eine flächendeckende Einführung des neonatalen Hörscreenings (s. u.a. www.fruehkindliches-hoeren.de).

Schließlich noch ein Beispiel aus dem Fußball:

Bei den Vorträgen im Oktober 2005 habe ich auch ein Bild von Oliver Bierhoff gezeigt. Er hält einen Kasten Bier und die Werbeinformation, dass für jeden Kasten Bier ein Euro für deutsche Bolzplätze gespendet wird. Die Initiative 'Bolzplätze für Deutschland' möchte zahlreiche Bolzplätze renovieren, damit die 'WM-Stars von morgen' auch außerhalb von Schulen und Vereinen gute Trainingsmöglichkeiten erhalten.

Nicht nur südamerikanische Ballkünstler erlernen ihre Tricks und entwickeln ihre kreativen Fähigkeiten mit dem Ball im Straßenfußball (oder auf dem Bolzplatz).



Der Straßenfußball ist das natürliche, spielerische Lernumfeld für die späteren Profis. Spaß am Spiel und gleichzeitig unbemerkt nebenbei lernen... der Weg, ein guter Fußballspieler zu werden, ist nicht in erster Linie ein 'intensiver und belastender' Trainingsprozess. Training zum richtigen Zeitpunkt und gut dosiert ist wichtig als Ergänzung und zum Feinschliff des natürlichen Lernens im Spiel. Überträgt man diesen Gedanken auf das CI, dann gilt es zuerst zu betonen, dass auch Kinder in der Sprachentwicklung ihre Bolzplätze brauchen...

...und zwar 'Sprachbolzplätze'!

Auch so wird es den Kindern ermöglicht, sich spielerisch und vorerst ohne Training die Basiskompetenzen für das Hören und die Lautsprache anzueignen. Das passt wiederum zu Kindern, die gerade mit einem CI versorgt wurden. Sie haben mit dem CI Talente bekommen, die eine Entwicklung zum Hören, Sprechen und Kommunizieren öffnen.

Cartoon



Die Eltern sollten in der Familie zu Hause einen 'Sprachbolzplatz' sichern. Hier benutzen Kinder Sprache im Zusammenhang mit täglichen Bedürfnissen sowie in vielen natürlichen Situationen, so wie beim Spielen. Es macht Spaß und ist sinnvoll..., ohne dass planmäßig und ständig geübt wird.

Das ist kein 'intensives Training', sondern ein lockerer und natürlicher Lernprozess.

Nicht nur das Elternhaus, sondern auch die Kindertagesstätte und auch die Förderstunde im CI-Zentrum oder in der Frühförderung sollten ein solcher 'Sprachbolzplatz' sein. Der 'Sprachbolzplatz' ist genau das, was die oben bereits erwähnten Pädagogen (v. Uden, Clark, Batliner, Horsch) mit 'Spracherwerb im natürlichen Dialog' meinen. Der 'Sprachbolzplatz' muss überwacht und wenn nötig auch 'renoviert' werden. Fachpädagogen müssen dann die äußeren Bedingungen überwachen und beein-

flussen: die Akustik und das Störschallmanagement im Raum sowie auch die Art und Weise, wie Eltern und Geschwister sprechen und kommunizieren. Dann lernen auch CI-versorgte Kinder auf dem 'Sprachbolzplatz'. Dazu braucht man jedoch wieder...
...Optimismus und Vertrauen.

*Prof. Dr. Ir. Frans Coninx
Institut für Audiopädagogik
An-Institut der Universität zu Köln
Forststr. 1 a, 42697 Solingen-Ohligs*

Literatur

Batliner, G. (2003), Hörgeschädigte Kinder spielerisch fördern. Elternbuch zur frühen Hörerziehung, Ernst Reinhardt-Verlag, München;
Clark, M. (1989), Language Through Living for Hearing-impaired Children, Hodder Arnold H&S;
Coninx, F. (2003), Quality of life in children with complex needs. In: S. Archbold. Cochlear Implant and Quality of Life, Nottingham.
Coninx, F. (2003), *MiniLÜK Hörspaß*, Braunschweig: Westermann Lernspielverlag;
Coninx, F. (2004). *Hörpfad*. Hörübungen für Vorschulkinder. 'Der Ohrwurm - hOHRizont', Solingen-Ohligs
Horsch, U. (2003), Erziehung und Bildung hörgeschädigter Kinder in einer Dialogischen Pädagogik - oder - Schule für Hörgeschädigte neu denken. In: BDH (Hrsg.). Bausteine der Hörgeschädigtenpädagogik, Frankenthal
Knors, H. (2005), Bilingualism and Inclusion. In: International Congress on the Education of the Deaf. F. Coninx (Ed), Maastricht, July 2005.

Produktinformation interaktive Lernspielsoftware

SoundCheck - das Hörkreuzworträtsel am PC. F. Coninx, Information: Phonak Deutschland.
miniLÜK Hörspaß, F. Coninx, Westermann Lernspielverlag Braunschweig, www.miniluek.de oder www.hOHRizont.de
Hörpfad, F. Coninx



Der Ohrwurm - hOHRizont, Solingen-Ohligs, www.hOHRizont.de
Hören - Sehen - Lernen, F. Coninx und P. Stumpf, Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, www.v-r.de (http://www.v-r.de/de/titel/352549099/)



Zwischenpräsentation

‘Entwicklung eines Beratungskonzeptes für Familien mit beim NHS hörauffälligen Säuglingen in Frühförderstellen’

Am 5. Mai 2006 stellten Prof. Dr. Annette Leonhardt und Silke Wendels die ersten Ergebnisse für das Beratungskonzept etwa vierzig Frühförderern, Ärzten und Interessierten vor, wobei die Teilnehmer definitiv aufgerufen waren, ihre Einschätzung zu dieser besonderen Frühförderung einzubringen. Aufgrund der früheren ‘Entdeckung’ hörgeschädigter Kinder beim Neugeborenen-Hörscreening haben es



Frühförderer nun mit Säuglingen zu tun, was eine große Herausforderung darstellt. Für die Erstellung dieses Beratungskonzeptes wurden die Leiter von fünf pädagogisch-audiologischen Beratungsstellen in Bayern (PAB), zehn Frühförderer und zehn deutschsprachige Familien mit hörgeschädigten Säuglingen und Kleinkindern nach speziellen Leitfäden interviewt.

‘Früh erkannt – was dann?’

Welche spezifischen Fähigkeiten und Kompetenzen müssen in die Frühförderarbeit mit Säuglingen und Kleinkindern eingebracht werden? „Die Förderung ist natürlich eine ganz andere. (...) Und die geht noch viel mehr über die Schiene ‘Mama’ als bei älteren Kindern.“

Was sind wesentliche Aspekte in der Beratung der Eltern mit hörgeschädigten Säuglingen? Die Förderung ist stark an der natürlichen Entwicklung orientiert, passt in kein Schema und ist zeitlich sehr schwer zu organisieren. Was tun, wenn z.B. das Baby beim Eintreffen des Frühförderers schläft? Wahrscheinlich ein Gespräch mit den Eltern, um die für die Frühförderung wichtige Beziehung aufzubauen. Dabei sind Erfahrungen mit eigenen Kindern, mit hörgeschädigten Kindern sehr hilfreich. Zur Basis der pädagogi-

schen Arbeit gehören auch entsprechende Literatur, Fortbildungen und der Austausch mit Kollegen.

Einschätzung der Situation der Eltern aus Sicht der PAB-Mitarbeiter: Es besteht die Gefahr einer problematischen Bindungsentwicklung aufgrund der frühen Diagnose. Gleichzeitig kann der Leidensdruck geringer sein, weil noch keine Unterschiede zu normal hörenden Kindern sichtbar sind. Bei leicht- bis mittelgradigen Hörschäden kann es auch Zweifel an der Diagnose seitens der Eltern geben.

Emotionale Aspekte und Einschätzung

Die Elternschaft hat sich in den letzten Jahren verändert, sie verarbeitet die Hörschädigung ihres Kindes anders als früher, außerdem ist der Frühförderer nicht mehr die wichtigste Informationsquelle. Doch der Diagnoseschock muss trotzdem überwunden und die Behinderung angenommen werden. Die Meldung zur Frühförderung fällt nicht leicht, weil ein als ‘behindert’ Abgestempelt-Sein befürchtet wird und der Sinn der Frühförderung bei ganz kleinen Säuglingen unklar ist. Die Aussage einer Mutter: „Es ist eigentlich eine Spielstunde – für mich. Die Therapeuten ziehen da wesentlich mehr raus, als für mich sichtbar ist. Aber es ist vor allem wichtig, dass ich einen Ansprechpartner habe. Ich weiß, es kommt jemand, der Bescheid weiß und ich deshalb nicht ‘in der Luft’ hänge.“

Probleme und Wünsche

Die notwendigen Klinikbesuche sind von knapper Zeit der Ärzte und langen Wartezeiten geprägt. Kinderärzte sind bezüglich der Hörschädigung oft schlecht informiert und Hörgeräte ‘eine nervige Angelegenheit’. Darüber hinaus beobachten die Eltern z.T. negative Reaktionen aus dem Umfeld. Oft wird auch versucht, die ‘Schuldfrage’ zu klären, um die Ursache zu kennen, besonders wenn der Wunsch nach einem weiteren Kind besteht. Die Frühförderung in den Alltag einzubeziehen ist dann schwierig, wenn z.B. mehrere Kinder zur Familie gehören. Gewünscht werden am Anfang viele Informationen und der Austausch mit gleichbetroffenen Eltern.

Zusammenfassung ‘Familien’

Aufgrund der frühen Erkennung erreichen die Eltern eine zuversichtliche Haltung, erleben aber auch konstant die Konfrontation mit der Behinderung: Sie hatten ein gesundes Kind erwartet. Die Umsetzung der Frühförderung und die eigene – natürliche – Förderung des Kindes im Alltag haben die Eltern zunächst wenig im Bewusstsein.

Schlussfolgerungen und Ausblick

Die Notwendigkeit einer fundierten Ausbildung im Bereich der Frühförderung von Säuglingen und Kleinkindern und die der Ausbildung im Bereich Beratung und Gesprächsführung kristallisierte sich bei den Interviews klar heraus. Es müssen neue Konzepte und Richtlinien entwickelt und praxisorientierte Fortbildungen angeboten werden. Insgesamt muss das Bewusstsein für die Bedeutung der Frühförderung – speziell auch für Säuglinge – gestärkt werden.

Für dieses Beratungskonzept werden weiterhin die Interviews erfasst und ausgewertet, zwei weitere Familien besucht und alle zwölf Familien ein weiteres Mal nach etwa einem Jahr.

Gefördert wird die Entwicklung dieses Konzeptes durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familien und Frauen sowie der *Geers*-Stiftung und der *Seltmann*-Stiftung.

Diskussion

Anschließend wurde lebhaft diskutiert und viele Vorschläge und Fragen eingebracht. Eine Anmerkung bezog sich auf die momentane Kritik am Elternfragebogen 1 (Elfra 1). Es gibt derzeit für die Altersstufe von zwölf bis achtzehn Monate kein Test-Instrument, das die sprachliche Entwicklung adäquat beurteilt. Der Test bietet eine gute Möglichkeit, Tendenzen abzubilden. Jedoch darf der Test nicht als alleinige Grundlage einer Beurteilung der sprachlichen Entwicklung verstanden werden, weitere Komponenten der Entwicklung müssen berücksichtigt werden.

Weiterhin wurde auf die aus medizinischer Sicht geringe Anzahl der mitarbeitenden Familien (zwölf) verwiesen. Es gibt



insgesamt wenige Familien, die die vorgegebenen Kriterien erfüllen und sich in dieser besonderen Situation befinden. Es sollten unter anderem emotionale Aspekte der Diagnoseverarbeitung untersucht werden und es gestaltet sich sehr viel schwieriger, in einer Fremdsprache über emotionale Ereignisse zu sprechen, sodass z.B. ein Kriterium die Deutschsprachigkeit (Muttersprache) darstellte. Durch die Kriterien soll eine Vergleichbarkeit zwischen den Familien erreicht werden. Weiterhin befinden sich die Familien in einem sehr sensiblen Prozess der Familienwerdung und des Beziehungsaufbaus zwischen den Familienmitgliedern, sodass die Bereitschaft oder die Möglichkeit, über die Situation zu reden und zu berichten, eher gering ist und die Freiwilligkeit der Mitwirkung gegeben sein muss.

Es handelt sich um qualitative Forschung und nicht um quantitative. Die Qualität der Arbeit liegt in der Arbeit am Menschen und dem genauen Hinschauen. Die Zielsetzung des Projektes liegt in der Erarbeitung eines Leitfadens für die Arbeit am Kind und in der Familie, was eine tiefgehende Untersuchung der momentanen Gegebenheiten und Bedürfnisse der Familien erfordert. Hierfür ist der qualitative Ansatz sicherlich der geeignete.

Es wird hier keine Grundlagenforschung betrieben, das Ziel ist die konkrete Umsetzung der Ergebnisse in der pädagogischen Praxis.

Die Professionalisierung der Frühförderung war ebenso Thema der Diskussion. Es muss ein Profil und ein Beratungskonzept entstehen, damit fundiertes Arbeiten auf hohem professionellem Niveau möglich ist und den Frühförderern der Rücken gestärkt wird.

Momentan ist es möglich, neue Wege einzuschlagen. Es wurde eingebracht, dass hörgeschädigte Erwachsene in die Frühförderung eingebunden werden sollten, um von deren Erfahrungen zu profitieren. Es gibt Möglichkeiten, Chancen, aber auch Gefahren, sich neu zu orientieren und der Frühförderung ein neues Profil zu geben.

Diskussion gab es auch um die 'Verharmlosung' auffälliger OAEs und gleichzeitige Beruhigung der Eltern.

Aus medizinischer Sicht ist das natürlich richtig, da eben selten wirklich eine Hörschädigung vorliegt, aber die interviewten Eltern empfanden den Verdacht und die gleichzeitige Verharmlosung schon sehr belastend. Auch hier sind neue Wege zu suchen – auch von den

Medizinern. Ärzte müssen psychologisch geschult werden. Es ist unverantwortlich, diese Eltern nach der Diagnosemitteilung allein mit ihren Problemen und Ängsten zu lassen. Dies ist sicherlich spitz formuliert, aber die interviewten Eltern sind teilweise sehr unprofessionell behandelt worden und wurden auch mit Fehlinformationen bzw. gar keinen Informationen versorgt. Es besteht absoluter Handlungsbedarf bei der Vernetzung und der interdisziplinären Kooperation und Information – von allen Beteiligten, die mit der Familie arbeiten.

Hier gibt es in anderen europäischen Ländern durchaus Vorbilder. Denkbar sind hier so genannte Pathfinder-Systeme, d.h. dass eine zentrale Person für alle Belange der Koordination und Information zuständig ist. Somit hätten die Familien einen konkreten und kontinuierlichen Ansprechpartner, welcher gleichzeitig für die verschiedenen Fachleute die zentrale Kontaktperson darstellt.

Es besteht Handlungsbedarf in Deutschland, wo der Bereich der Frühförderung lange Zeit nicht adäquat optimiert wurde. Besten Dank an Silke Wendels für ihre Unterstützung bei diesem Text!

Hanna Hermann

Frühförderung bei Lena

Die Frühförderung für Lena, geboren am 16. Februar 2004, findet in Nürnberg im Zentrum für Schwerhörige statt.

Bei der U2 war die OAE-Messung bei Lena auffällig. Mit vier Wochen wurde eine weitere OAE-Messung beim HNO-Arzt gemacht, die ebenfalls auffällig war. Im Alter von zwölf Wochen wurde dann die BERA in Erlangen in der Pädaudiologie gemacht und eine sensorineurale Schwerhörigkeit mittelgradig diagnostiziert.

Mit dreizehn Wochen bekam sie die ersten Hörgeräte vom Hörgeräteakustiker *KIND*. Die Hörgeräte-Anpassung war nach drei Testgeräten nach ca. drei Monaten abgeschlossen.

Die Adresse des Förderzentrums in Nürnberg hatten wir über die Pädaudiologie automatisch erhalten und gleich Kontakt aufgenommen.

Dort wurden uns sporadisch Termine von der Frühförderung ab Juli 2004 angeboten, weil kein fester Platz frei war.

Seit September 2004 wurde regelmäßig einmal pro Woche Frühförderung gemacht, einmal daheim, einmal in Nürnberg im Wechsel.

Seit September 2005 wurde die Frühförderung nur noch in Nürnberg durchgeführt, da kein Hausbesuch mehr möglich war.

Frühförderung

Die Fördereinheit beginnt immer mit der Begrüßung durch die Kasperle-Figur und endet mit immer dem gleichen Abschiedslied. Dies gibt Lena Sicherheit.

Am Anfang der Förderzeit waren das gegenseitige Kennenlernen sehr wichtig und die Gespräche mit Brigitte Meiler, der Frühförderin. Lena war noch sehr klein und hatte auch mal während der Frühför-

derung geschlafen oder gegessen. Dann haben wir uns über den Alltag mit Lena unterhalten, über Probleme bzw. Fragen über die Hörgeräte und was es auch sonst noch an Fortschritten oder Rückschlägen gab. Das hat mir sehr geholfen, weil ich wusste, dass da immer jemand da ist, den ich alles fragen kann.

Als Lena dann etwas größer war, haben wir mit verschiedenen Gegenständen und Instrumenten Geräusche erzeugt und Lena darauf aufmerksam gemacht. Es wurde aber nicht nur auf die Entwicklung des Hörens oder Sprechens geachtet, sondern auch auf die allgemeine Entwicklung. Gegenstände wurden in Dosen versteckt, in Tücher eingepackt, wieder hervorgeholt usw., dabei wurde immer gesprochen, was wir gerade machen.

B. Meiler hat uns auf Dinge hingewiesen, wie z.B. Lena beim Sprechen immer

Der Klang entscheidet

Wir präsentieren den Harmony Soundprozessor

Ein Soundprozessor der Extra-Klasse – entwickelt,
um Musik und Töne deutlich besser wahrzunehmen.

*Mit dem neuen Harmony Soundprozessor
hören Sie mehr als nur Worte.*



HARMONY
HiResolution Bionic Ear System

Connect and Discover™

ADVANCED
BIONICS
A Boston Scientific Company



anzuschauen, auf gutes Licht zu achten, das Radio nicht immer anzuschalten – viele gute Ratschläge, um Lena das Hören zu erleichtern. Das weiß man ja alles nicht von selbst.

Lena hat eine große Schwester: Johanna ist jetzt vier Jahre alt und wurde auch immer mit einbezogen, weil sie bei den Terminen auch immer mit dabei war.

Je größer Lena wurde, desto mehr Möglichkeiten gab es, sie aktiv mit einzubeziehen und sie auch selbst Geräusche produzieren zu lassen. Wir waren mit Lena im Bewegungsraum, dort baute B. Meiler verschiedene Bausteine auf und Lena durfte krabbeln, sich hochziehen und oben drauf oder drüber klettern. Diese Übungen sind gegen ihre Verzögerung in der Grobmotorik und ihre Schwierigkeiten mit dem Gleichgewicht.

Diese wurden mit ca. zwölf Monaten sehr auffällig, da Lena bis dahin nicht krabbeln, laufen oder sich hinsetzen konnte, auch in der Feinmotorik hat sie Probleme. Sie spricht auch bis jetzt noch ganz wenig und verständigt sich mehr mit Gesten bzw. Schreien.

Während dieser Zeit hatte Lena auch immer wieder Paukenergüsse und sehr schlechte Hörkurven, teilweise um 50 dB verschlechtert. Sie war sehr grantig und wollte wenig spielen. Dann ging es los mit dem Schielen, woraufhin uns die Frühförderung für Sehbehinderte empfohlen wurde, die Lena dann bei einem Hausbesuch gründlich testete; es wurden auch Untersuchungen durch den Augenarzt gemacht. Alle Ergebnisse sind aber gut ausgefallen und mittlerweile schielt sie nur noch selten.

Was in dieser Zeit sehr schön war, war die Unterstützung durch die Frühförderin. Sie machte mit uns einen Hörtest, weil ich sehr beunruhigt war, da Lena auf akustische Reize fast gar nicht mehr reagierte (wegen der Ergüsse), gab mir die Adresse der Frühförderung für Sehbehinderte und regte an, unbedingt Krankengymnastik zu machen. Das ging natürlich auch in Zusammenarbeit von mir und dem Kinderarzt aus. Außerdem unterstützte sie mich sehr mit Gesprächen über diese Probleme.

Durch die Frühförderung lernten wir viele andere Eltern mit schwerhörigen Kindern kennen beim Sommerfest, Frühlingsfest oder auch bei Schwimmtagen und Elterntreffen. Bei diesen Festen war Johanna auch immer dabei.

Die Frühförderung ist für Lena eine ganzheitliche Förderung, deshalb ist es auch sehr unterschiedlich, was wir machen. Mal schauen wir ein Buch an, malen mit verschiedenen Stiften, sortieren Sachen von einer Box in die andere oder wir sind im Bällebad bzw. Bewegungsraum. Um Lenas Feinmotorik zu fördern, haben wir auch schon mit Rasierschaum auf der Fensterscheibe gemalt oder mit Fingerfarben auf Papier und noch vieles mehr. Was



Lena immer sehr toll gefunden hat, ist eine Wanne mit ganz vielen Bohnen darin, da haben wir sie reingesetzt mit nackten Füßen und sie hat gegraben.

Ende 2005 hatte ich viele Fragen bezüglich verschiedener schulvorbereitender Einrichtungen (SVE) und Kindertagesstätten, die für Lena in Frage kommen. Auch da stand mir die Frühförderin zur Seite. Nach langen Überlegungen haben wir uns dafür entschieden, dass sie voraussichtlich in die Kindertagesstätte der Lebenshilfe nach Herrieden gehen wird, allerdings erst ab September 2007. Ein Regelkindergarten kommt derzeit nicht in Frage, da sie wahrscheinlich 'untergehen' würde. Außerdem sind außer der Frühförderung noch Krankengymnastik, Ergotherapie und Logopädie notwendig, was in dieser Tagesstätte alles beinhaltet ist.

Leider ist die SVE für Schwerhörige 60 km von uns entfernt, was wir für Lena als zu lange Fahrt empfinden.

Sie ist jetzt zwei Jahre und vier Monate alt, kann nur an der Hand laufen und ist in der gesamten Entwicklung verzögert.

Erfreulicherweise hat sie mit eineinhalb Jahren gelernt zu krabbeln und auch sonst hat sich viel in der Entwicklung getan. Lena hat meistens gute Laune und ist ein liebes Kind. Nur mit anderen Kindern tut sie sich schwer, da sie sich ihnen nicht mitteilen kann und auch mal Angst hat. Sie wurde leider ein paar Mal umgeworfen, was sie sehr aus der Fassung gebracht hat. Ich denke, das hängt mit den Gleichgewichtsproblemen zusammen.

Lena wurde Anfang 2006 in Schwäbisch Hall im Sozialpädiatrischen Zentrum untersucht, wo auch eine Entwicklungsdiagnostik gemacht wurde. Dies wurde ebenfalls durch die Frühförderin angeregt. Ende Juli wurde dort eine weitere Untersuchung gemacht. Von den Ergebnissen erhoffen wir uns mehr Klarheit, weshalb Lena diese Entwicklungsverzögerungen hat.

Im April wurden bei ihr Paukenröhrchen gelegt und die Polypen entfernt; zu diesem Schritt haben wir uns entschlossen, weil die Ergüsse sehr häufig waren. Seitdem hat sie keine mehr und ist auch seltener krank.

Mit ihrer Schwester versteht sie sich sehr gut, sie spielen auch zusammen. Johanna hilft ihrer Schwester und ist sehr rücksichtsvoll für ihr Alter. Sie hat überhaupt keine Probleme damit, dass Lena schwerhörig ist, erklärt das auch mal anderen Kindern, die nachfragen.

Auch diese anderen Therapien und Untersuchungen bespreche ich mit der Frühförderin. Sie gibt mir viele Tipps und Ratschläge und muntert mich auch mal auf, wenn es nötig ist. Außerdem beobachtet sie mich und Lena beim Spielen, macht mich auf Stärken und Schwächen aufmerksam, auf die wir dann zu Hause verstärkt achten können. Wir haben auch schon die Psychologin des Förderzentrums für eine Diagnostik hinzugezogen.

Die Frühförderung finde ich sehr wichtig. Sie ist für uns Anregung, Unterstützung und eine große Hilfe.

Die meiste Förderarbeit wird aber dann zu Hause durch uns Eltern oder auch die Großeltern im Alltag geleistet.

*Barbara Weigl
Gunzenhausener Str. 62
91572 Bechhofen*

Der neue Harmony Soundprozessor ...Mehr als nur Worte

- Komfort und Sicherheit für Eltern und Betreuer durch die einfache Überprüfung des System- und Akkustatus anhand der **integrierten Leuchtanzeige**.
- Die **eingebaute Telefonspule** verbessert die Reinheit der Töne beim Hören in vielen Hörumgebungen.
- Weiterentwickelt und konstruiert für **verbesserte Akku-Lebensdauer**.

Einfach, Bequem, Dynamisch
Der Harmony Soundprozessor



HARMONY
HiResolution Bionic Ear System

Connect and Discover™

ADVANCED
BIONICS
A Boston Scientific Company



Mittelohrschwerhörigkeiten bei Kindern Was ist ein Tubentraining?

Immer wieder kommen besorgte Eltern mit CI-versorgten Kindern und hörenden Geschwisterkindern auf uns zu, wenn

nicht nur in den Wintermonaten immer wieder Mittelohrergüsse und/oder Entzündungen auch bei dem hörenden Kind auftreten. Typische Kennzeichen sind nicht nur Schmerzen im Falle einer Entzündung,

sondern vor allem Hörminderungen. Diese meist vorübergehenden, aber oft wiederkehrenden Hörminderungen können auch zu einer erheblichen Sprachentwicklungsverzögerung bei den ansonsten normal hörenden Kindern führen. CI-versorgte Kinder werden deutschlandweit mit der Empfehlung versorgt, auch bei einem nicht entzündlichen Mittelohrerguss bereits eine antibiotische Prophylaxe vorzunehmen. Dies ist bei normal hörenden Kindern nicht immer notwendig. Dennoch ist eine konsequente Therapie dringend zu empfehlen.

Die konsequente Therapie wird bestimmt durch engmaschige HNO-ärztliche

Kontrollen, die insbesondere die Belüftungssituation über die Trommelfell-Beschaffenheit beurteilen sollen. Eine schlechte Belüftungssituation, eine so genannte Tubenfunktionsstörung oder ein Tubenkatarrh, kann bedingt sein durch eine vergrößerte Nasenrachenmandel (Adenoide) oder durch eine ungenügende muskuläre Funktion beim Zusammenspiel zwischen Gaumensegel und Eingang zum Mittelohr, dem so genannten Tubenwulst im Nasenrachenraum.

Die Entfernung der Nasenrachenmandeln, wenn sie zu groß sind und die Verlegung der Tubeneingänge ist eine adäquate Therapie zur mechanischen Verbesserung der Tubenfunktion. Wenn diese Vergrößerung allerdings nicht vorliegt oder ein Kind bereits das Alter erreicht hat, in dem es mitarbeiten kann, erscheint ein 'Muskeltraining' sinnvoll. Der muskuläre Wulst der Tubeneingänge hängt mit der Gaumensegelmuskulatur zusammen. Sofern die Gaumensegelmuskulatur intakt ist und nur geschwächt, kann diese durch das so genannte Tubentraining gestärkt werden. Ziel ist, dass bei jedem Schlucken die Tube geöffnet wird und ein Druckausgleich erfolgt.

Um die Tube zu trainieren, muss das Kind entweder über die Nase Luftballons

aufblasen oder bei zugehaltener Nase die Backen dick aufblasen, sodass es im Ohr knackt (Vasalva-Pressmanöver). Dieses Training sollte bei konsequenter Ausübung – mehrfach am Tag, deutlich über zwanzigmal – nach vier Wochen eine sichtbare Veränderung im Ohruntersuchungsbefund durch den HNO-Arzt zeigen. Wenn dies nicht der Fall ist, die Belüftungssituation weiter schlecht bleibt und die Hörminderung wiederkehrt, sollte eine operative Therapie, nämlich die Entfernung der Nasenrachenmandeln und ein Trommelfellschnitt, ernsthaft überlegt werden.

Nur bei chronischer Veränderung der Mittelohrschleimhaut sind Paukenröhrchen (zur äußeren Belüftung der Mittelohren) notwendig, um die Schleimhaut und somit die Schwingungsfähigkeit der Mittelohren wieder herzustellen. Nur eine konsequente und zeitnahe Therapie der Mittelohrbelüftung kann zu einer verbesserten Hörfähigkeit und somit zu einer konstanten Entwicklung des Sprachverstehens führen.

*Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover*



Paukenröhrchen...

Arne

Mit meinem Sohn Arne, zweieinhalb Jahre alt, war ich mit Verdacht auf Mittelohrentzündung im Februar 2006 bei unserem Hausarzt. Er

stimmte mit mir überein, dass alle Symptome passen. Da der Gehörgang mit Ohrenschmalz verdeckt war, überwies er uns zu einem HNO-Arzt. Dieser reinigte die Ohren und stellte Flüssigkeit hinter

dem Trommelfell fest. Arne bekam dann Nasentropfen und Hustensaft für vier

Wochen, danach mussten wir zur Kontrolle kommen: Die Flüssigkeit war noch da! Für den HNO-Arzt gab es jetzt keine andere Alternative als eine sofortige Operation zum Einsetzen von Röhrchen.

Ich wies ihn auf Arnes gerade an Windpocken erkrankte Schwester hin, was jedoch keine Rolle spielen würde: Arne würde genau in der Ansteckungszeit unter Vollnarkose operiert werden. Ich war geschockt, dass ich meinen 'Kleinen' zu dem Zeitpunkt operieren lassen sollte und rief meine Heilpraktikerin an. Sie bat mich um ein paar Haare von Arne, stellte bei der Haaranalyse auch Flüssigkeit hinter dem Trommelfell fest und verschrieb mir Globulis. Unser Kinderarzt hat mir

ebenfalls von der sofortigen Operation abgeraten. Er verwies auf die Windpocken-Ansteckungsgefahr, die Risiken der Operation sowie an die zweifelhaften Erfolgchancen mit den Röhrchen. Wir konnten allerdings sichergehen, dass Arne gut hört, da wir etwa einen Monat vorher einen Hörtest bei einem Pädaudiologen durchführen ließen, weil Arne für sein Alter viel zu wenig spricht. Ich nahm den Rat unseres Kinderarztes an, weil er für uns ein zuverlässiger Arzt mit sehr viel Erfahrung ist. Bei einer Kontrolle im Mai bei unserem Kinderarzt hat er keine Flüssigkeit mehr feststellen können. Ich war sehr froh, dass ich nicht auf den HNO-Arzt gehört hatte.





Gesa

Bei der Kontrolle für Arne nahm ich meine Tochter Gesa, viereinhalb Jahre alt, mit. Ich hatte den Verdacht, dass sie schlecht hört. Beim Kinderarzt verweigerte sie sich beim Hörtest und war dabei 'zickig' – es war Mittagszeit und sie war müde. Der Kinderarzt vermutete, dass Gesa einfach nur nicht mitmachen wollte. Er gab mir aber am Ende doch eine Überweisung zum Pädaudiologen, weil ich nicht locker ließ: Meine Mutter Hanna Hermann ist mit etwa 24 Jahren aufgrund unbekannter Ursache ertaubt. Unser Kinderarzt kennt unsere Familiengeschichte, daher auch der frühe Hörtest bei Arne. Beim Hörtest in Hamburg wurde schließlich festgestellt, dass Gesa wirklich beidseitig sehr schlecht hört. Ohrenschmalz wurde nicht entfernt, weil das mit dem Hören nichts zu tun haben sollte... Wieder bekam ich eine Überweisung zur Röhren-Operation, die sofort durchgeführt werden sollte, damit Gesa keinen Sprachverlust erleiden muss. Die Dringlichkeit habe ich mitgenommen, aber die nächste Röhren-Operation stand mir quer im

Magen. Ich holte mir eine zweite Meinung im Hörzentrum Hannover (HZH), wo wir sehr freundlich behandelt wurden. Alle Untersuchungen wurden mit Gesa in aller Ruhe durchgeführt, man war im Vergleich zu 'Hamburg' viel mehr auf Kinder eingestellt. Gesa hat innerhalb einer Woche alles noch einmal mitgemacht, sie war aber im HZH viel aufgeschlossener. Wir bekamen keine Überweisung zur Operation, sondern den Tipp für die Nasenballons und normale Luftballons mit der Bitte um konsequentes und intensives Üben. Von einer Operation wurde uns abgeraten – ich war sehr erleichtert! Jetzt üben wir viel mit ihr, sodass sich der Weg nach Hannover für uns gelohnt hat. Bei unserem nächsten Termin im HZH sollte ein weiterer Hörtest gemacht werden, um sicher zu stellen, dass das Tubentraining erfolgreich ist – es wurde eine Mittelohrentzündung diagnostiziert, die beim Arztbesuch kurz vorher unentdeckt blieb...

Gesa ist im Moment anstrengend, sie verfällt oft in die Babysprache. Ob das mit dem schlechten Hören zu tun hat, einfach

eine Entwicklungsstufe ist, die sie weinen lässt, oder eine Anpassung an ihren kleinen Bruder, da bin ich mir nicht sicher. Vor der Schwerhörigkeit war sie nicht so empfindlich. Ich hoffe, dass sich unser Üben bald im Erfolg messen lässt. Es ist jedenfalls eine große Erleichterung, dass man uns Zuversicht gab, dass Gesa wieder vollkommen gut hören wird.



Im Nachhinein empfinde ich einen gewissen Unmut gegen die HNO-Ärzte in Hamburg und Hemmoor. Warum muss man kleinen Kindern sofort in einer Operation das Trommelfell durchschneiden, wenn noch nicht alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind?

*Anke Ehlers
Schwalbenweg 15
21737 Wischhafen*

Anzeige

GN ReSound

Hören pur ...

ReSound Metrix™ erkennt Ihr ganz persönliches Hörverhalten – ob beruflich oder privat. Mit ReSound Metrix™ können Sie sicher sein, dass Sie das Hören so erleben, wie es im wirklichen Leben geschieht. ReSound Metrix™ ist das Hörsystem für entspannten Hörgenuss. Das ist weltweit einzigartig! Erleben Sie jetzt ReSound Metrix™ bei Ihrem Hörspezialisten, kostenfrei und unverbindlich.



ReSound
metrix™



Hörgeschädigtenbildung in Bulgarien: Die erste Gehörlosenschule wurde in Bulgarien 1898 als Privatschule durch den Deutschen Ferdinand Urbich in Sofia gegründet. 1906 wurde die Einrichtung – mit F. Urbich als Direktor – staatlich. Diese Entwicklung entsprach den Bemühungen der Taubstummenlehrer der damaligen Zeit, die versuchten, die zumeist als Privatschulen gegründeten Einrichtungen zu verstaatlichen, um deren Weiterbestand zu sichern. Ein Großteil der taubstummen Kinder stammte aus ärmeren Familien, die das erforderliche Schulgeld nicht oder nur unter erheblichen Entbehrungen aufbringen konnten. Heute gibt es vier Schulen für Hörgeschädigte in Bulgarien (bei einer Einwohnerzahl von ca. 7,9 Millionen, wovon etwa eine Million in der Hauptstadt Sofia wohnen). Die Schulen befinden sich in Sofia, Plovdiv, Targoviste und Maglisch. Der Schulbesuch und die eventuell notwendige Internatsunterbringung ist für die Eltern kostenlos. Der erste Kindergarten wurde 1956 an der Sofioter Hörgeschädigtenschule eröffnet. 1969 entstanden die ersten beiden ‘Zentren für Hör- und Sprachfrührehabilitation’. Diese sichern die Frühförderung hörgeschädigter Kinder. Seither lernt eine wachsende Zahl der hörgeschädigten Kinder auch in allgemeinen Schulen.

CI-Versorgung in Bulgarien

Aufbau und Entwicklung der CI-Versorgung in Bulgarien



Die CI-Versorgung hat in Bulgarien – bezogen auf den gesamteuropäischen Maßstab – erst relativ spät begonnen, nämlich um die Jahrhundertwende zum 21. Jahrhundert. Der Erfahrungszeitraum mit der CI-Versorgung

ist daher noch relativ kurz.

Vorteilhaft wirkte sich jedoch aus, dass man von den bereits gesammelten Erfahrungen anderer



Länder partizipieren konnte, wogegen sich die ökonomische Situation des Landes nach wie vor als Hemmnis erweist. Die ersten CI-Versorgungen in Bulgarien wurden zunächst vom Sozialministerium

finanziert. Ab dem Jahr 2003 übernahm das Finanz- und Gesundheitsministerium die Kosten für die CI-Versorgung bei Kindern.

Der wohl gravierendste Unterschied zum Beginn der CI-Versorgung in anderen Ländern ist der, dass man in Bulgarien nicht mit ertaubten Personen, sondern mit prälingual gehörlosen jungen Kindern begann. Auch gegenwärtig noch gibt es

nur vier im Erwachsenenalter mit einem CI versorgte Personen, davon eine, deren progrediente Schwerhörigkeit zur totalen Ertaubung führte, und drei, die infolge einer Meningitis ihr Hörvermögen verloren. Prekär für die im Erwachsenenalter von einem hochgradigen Hörverlust Betroffenen ist, dass die Kosten für die CI-Versorgung und Nachsorge vom Staat nur für Kinder übernommen werden. Daher müssen die Erwachsenen ihre Implantationen vollständig selbst finanzieren.

Entwicklungsschritte der CI-Versorgung

Der erste bulgarische CI-Träger war ein dreijähriges Mädchen, das im Juli 1997 in Wien – finanziell ermöglicht durch Spendengelder – ein Cochlea Implantat erhielt. Zwei Jahre später, im Juni 1999, wurde die erste Implantation in Bulgarien durchgeführt. Versorgt wurde ein drei Jahre und sieben Monate alter Junge.

Die Operation führte Prof. Dr. Ivan Zenev von der Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde der Universitätsklinik Königin Joanna in Sofia durch. Unterstützt wurde er dabei von Prof. Dr. Milan Profan aus Bratislava, Slowakei, (s. auch Lechta et al. 2004). An dieser Einrichtung wurde dann auch ein Jahr

später, also 2000, das erste CI-Zentrum Bulgariens eröffnet. Damit verbesserten sich die medizinischen und pädagogischen Rehabilitations-Möglichkeiten erheblich. Noch im gleichen Jahr wurden neun Kinder und Jugendliche im Alter von zweieinhalb bis sechzehn Jahren implantiert, davon ein Kind beidseitig.

Rolle des CI-Vereins

Vergleichbar mit der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft hat sich im September 2002 in Bulgarien ein CI-Verein gegründet. Ein wesentlicher Auslöser dafür war die instabile Politik der Ministerien des Landes bezüglich der CI-Versorgung. Nachdem die ersten Implantationen (1999-2001) vom Sozialministerium finanziert worden waren, lehnte dieses ab 2001 die weitere Finanzierung mit der Begründung ab, dass Cochlea Implantate ‘als lebenswichtige Körperersatzteile’

Meilensteine der bulgarischen CI-Versorgung

1997	1. CI-Versorgung eines prälingual gehörlosen bulgarischen Kindes in Wien (Alter: 3 Jahre)
1999	1. CI-Versorgung eines prälingual gehörlosen Kindes in Bulgarien (Alter: 3 Jahre, 7 Monate)
2000	1. CI-Zentrum wird eröffnet
2000	1. bilaterale Versorgung
2004	2. HNO-Klinik (Militärkrankenhaus Sofia) beginnt mit CI-Versorgungen
2004	1. CI-Versorgung eines postlingual ertaubten Erwachsenen (Alter: 57 Jahre)
2005	1. CI-Versorgung eines prälingual gehörlosen Kindes unter 2 Jahren
2005	100. Implantation



anzusehen sind und damit in den Verantwortungsbereich des Gesundheitsministeriums fallen. Da das Gesundheitsministerium zunächst nicht bereit war, die Finanzierung zu übernehmen, schlossen sich die Eltern, die eine Cochlea-Implantation für ihr Kind wünschten oder ein bereits implantiertes Kind hatten, HNO-Ärzte, Hörgeschädigtenpädagogen, Logopäden, Vertreter der Niederlassungen der CI-Herstellerfirmen, Journalisten und viele andere Interessenten zusammen, um ihrem Anliegen Nachdruck zu verleihen und in der Öffentlichkeit wirksamer werden zu können. Bereits kurz nach Gründung des Vereins konnte dieser einen ersten großen Erfolg verzeichnen: Der Verein bewegte Verantwortliche aus verschiedenen Ministerien zu einer Round-Table-Diskussion über die Zukunft der CI-Versorgung in Bulgarien. Vertreter des Gesundheits-, Sozial-, Bildungs- und Finanzministeriums setzten sich zusammen und erörterten die Situation der CI-Versorgung im Land. In den Jahren 2003 und 2004 wurden die Kosten der Implantationen dann zunächst vom Finanz- und Gesundheitsministerium übernommen. Seit 2005 scheint gesichert, dass die Kosten einer CI-Versorgung von der Kran-

kenkasse getragen werden. Dies gilt jedoch nur für Personen unter achtzehn Jahren. Ab dem achtzehnten Lebensjahr müssen die Kosten für die CI-Versorgung und die sich anschließende Rehabilitation vollständig selbst aufgebracht werden.

Ein weiterer Verdienst des Vereins war die Gründung eines Cochlea-Implantat-Zentrums für die vor- und nachoperative Rehabilitation CI-versorgter Kinder außerhalb der HNO-Universitätsklinik in Sofia als Erweiterung und Ergänzung des dort existierenden Zentrums. Damit wollte man eine über die zweijährige Rehabilitationsphase hinausgehende Hör- und Sprachrehabilitation erreichen und einen Ansprechpartner schaffen, der bei auftretenden Fragen nach Abschluss der Rehabilitationsphase zur Seite steht. Auch fand die Verortung des CI-Zentrums innerhalb der Universitätsklinik nicht durchgängig Zustimmung. 2003 konnte dann mit finanzieller Unterstützung verschiedener Organisationen und Stiftungen das erste CI-Zentrum außerhalb der Klinik eröffnet werden.

Der Verein unterstützt des Weiteren Eltern bei der Entscheidungsfindung und organisiert Möglichkeiten des Erfahrungsaustausches. Sehr erfolgreich führt er Auf-

klärungs- und Öffentlichkeitsarbeit durch. So gibt er anschauliche Informationsbroschüren über das CI mit Adressen von Ansprechpartnern, Beispielen für Therapieabläufe u.v.a.m. heraus. Er kümmert sich um Fragen der Versicherung (falls ein Sprachprozessor oder CI ausfällt) und um die Übernahme der Kosten für die Batterien (gegenwärtig werden nur 30 Batterien pro Jahr von der Krankenkasse bezahlt). Eine seiner Aufgaben sieht der Verein in der Zusammenarbeit mit dem Hörgeschädigtenverband (in Bulgarien sind Gehörlose und Schwerhörige in einem Verband organisiert), um Gehörlose über das Cochlea Implantat zu informieren und die Akzeptanz des CIs zu erreichen bzw. auszubauen.

Literatur: Lechta, V., Leonhardt, A., Lindner, B., Schmidtová, M.: Zum Stand der CI-Versorgung in der Slowakei. In: *Schnecke* Nr. 46, 2004, 30-31

*Prof. Dr. Annette Leonhardt
Irena Bozhinova
Lehrstuhl für Gehörlosen- und
Schwerhörigenpädagogik
Ludwig-Maximilians-Universität
Leopoldstr. 13
80802 München*

Interdisziplinäre Forschergruppe an der TU Dresden will Innenohr-Rätsel knacken

Dass Mediziner daran interessiert sind, das menschliche Innenohr zu erforschen, muss nicht weiter hinterfragt werden. Doch was haben Wissenschaftler der Institute für Festkörpermechanik sowie für Luft- und Raumfahrttechnik an der Technischen Universität Dresden damit zu tun? Die Antwort liegt in interdisziplinär angelegten Forschungsprojekten zum Thema 'Fluid-Struktur-Modelle zur Mechanik und Pathomechanik des Innenohrs'.

Das Innenohr ist ein sehr komplexes Organ, für dessen Erforschung das Know-how unterschiedlicher Disziplinen notwendig ist. An dem Forschungsprojekt arbeiten vier Einrichtungen zusammen, die zugleich eigenständigen Teilprojekten nachgehen und dennoch auf das Wissen der anderen angewiesen sind.

Das Innenohr ist der Teil des menschlichen Ohres, in dem die Schallwellen in elektrische Impulse umgewandelt und an die Nerven übertragen werden, wo also der eigentliche Hörprozess stattfindet. Die Forscher wollen sowohl Strukturen als auch Mechanismen in der Cochlea (Hörschnecke), dem Ort der Reizumwandlung, klären. Ziel ist es, den Hörprozess besser zu verstehen, um später einmal Innenohr-Erkrankungen diagnostizieren und mittels geeigneter Implantate oder Operationstechniken therapieren zu können. Das Forschungsprojekt wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft bisher auf zwei Jahre bewilligt, die Förderung über ein drittes Jahr wurde in Aussicht gestellt. Mit den Erkenntnissen sollen schließlich Simulationsmodelle auf

drei verschiedenen Ebenen erstellt werden: der Zelle, einer Zellgruppe und der Cochlea. Während die Mediziner Struktur- und Geometrieparameter für die Strukturen des Innenohrs bereitstellen sollen, die sie experimentell untersuchen, analysieren die Strömungsmechaniker die Strömungsbewegungen in der Cochlea. Ein kleiner Exkurs: Die Cochlea besteht aus Hohlräumen, die mit einer wasserähnlichen Flüssigkeit gefüllt sind. Diese nimmt den Schall auf und versetzt die Haarzellen in Schwingungen. Die Erkenntnisse dienen allen Projektbeteiligten dazu, mittels mathematischer Berechnungen 3-D-Simulationsmodelle zu entwickeln, von denen sie sich Einblicke in die mikromechanischen Vorgänge beim Hören erhoffen.

Zu den Projektpartnern zählen an der TU Dresden das Institut für Festkörpermechanik, das Institut für Luft- und Raumfahrttechnik sowie die Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus. Beteiligt ist auch ein internationales, ingenieur- und naturwissenschaftlich besetztes Team der HNO-Klinik der Universität Tübingen.

*Kim-Astrid Magister
Technische Universität Dresden
Institut für Festkörpermechanik
Fetscherstr. 74
01307 Dresden*



Begriffsbestimmung: Wenn wir von einseitiger Taubheit sprechen, müssen wir zunächst klären, ob es sich um eine **‘echte’ (sensorineurale) Taubheit** handelt, bei der das Hörorgan auf der betroffenen Seite komplett ausgefallen ist, oder um eine **funktionelle Taubheit**, bei der das Hörorgan (die Schnecke) noch funktioniert und lediglich die Schallzuleitung blockiert ist. So etwas liegt beispielsweise bei einer großen Ohrfehlbildung vor, bei der der äußere Gehörgang verschlossen bzw. gar nicht angelegt ist (Abb. 1a, 1b). Man spricht dann auch von einer Gehörgangsatresie. Diese verursacht einen so genannten Schallleitungsblock von 50 dB HL.



Abb. 1a: 9-jähriges Mädchen mit einseitiger großer Ohrfehlbildung und kompletter Gehörgangsatresie rechts. Hinter dem rechten Ohr trägt sie das *Baha Compact*.



Abb. 1b: Detailaufnahme mit dem durch die Haut ragenden Anteil (sog. Abutment) zur Schnappkupplung.

Einseitige Taubheit

– Versorgung mit knochenverankertem Hörgerät

Einseitige funktionelle Taubheit

Bei Patienten mit einer einseitigen Gehörgangsatresie kann die ‘schlummernde’ Schnecke mit einem Knochenleitungshörgerät ganz einfach ‘zum Leben erweckt’ werden (Abb. 1a, 1b). Oft ist das erste Aufsetzen des Knochenleitungshörgeräts für diese Patienten ein ganz erheblicher Moment, in dem sie zum ersten Mal in ihrem Leben ‘stereo’ hören. Während früher die meisten Patienten erst im Erwachsenenalter zur Versorgung kamen, geht der Trend heute dahin, den Eltern von Kindern, die mit einer einseitigen Gehörgangsatresie auf die Welt kommen, von Anfang an ein Knochenleitungshörgerät anzubieten. Auch hier spielt sich die Reifung der Hörbahn in den ersten Lebensjahren ab! Möglicherweise können dann Feinheiten für das beidohrige Hören in Form von minimalen Zeitunterschieden zwischen beiden Ohren erst erlernt werden. Aber auch Patienten, die erst im Erwachsenenalter versorgt werden, profitieren von dieser Hörversorgung. Statt einem monauralen wird ein binaurales Hören ermöglicht. Das resultiert in einem symmetrischen räumlichen Hörfeld



und einem besseren Sprachverständnis im Störgeräusch. Vor allem der in der Alltagssituation so störende ‘Kopf-Schatten-Effekt’ wird ausgeglichen. Darunter versteht man, dass ein nur mit einem Ohr hörender Patient akustische Signale, die von der tauben Seite kommen, schlechter wahrnimmt als auf der hörenden Seite.

Hören über die Knochenleitung

Wir nehmen unsere eigene Stimme etwa zu gleichen Anteilen über die Luftleitung und die Knochenleitung wahr. Das bedeutet: Die Schallwellen erreichen unser Ohr zum Einen von außen über die Luft, zum Anderen aber auch von innen, indem die im Kehlkopf erzeugten Vibrationen den gesamten Kopf in Schwingungen versetzen und über den Knochenschall zum Innenohr gelangen. Unser Gegenüber dagegen hört lediglich den Anteil, der über die Luft übertragen wird. Das ist der Grund für die eindruckliche Erfahrung, dass wir unsere eigene Stimme, wenn sie vom Tonband abgespielt wird, kaum erkennen, weil hier die Knochenleitung

fehlt [6]. Diese Knochenleitung ist also eine ganz natürliche Form des Hörens, die wir auch therapeutisch in Form von Knochenleitungshörgeräten nutzen können.

Nachteile herkömmlicher Knochenleitungshörgeräte

Herkömmliche Knochenleitungshörgeräte funktionieren, indem ein hinter der Ohrmuschel getragener mechanischer Schwinger die Schallwellen durch die Haut hindurch auf den Knochen überträgt. Um eine ausreichende Ankopplung zu erhalten, muss der Wandler durch ein Stirmband, einen Bügel oder ein spezielles Brillengestell relativ fest auf die Haut gepresst werden. Genau darin liegt das Problem der herkömmlichen Knochenleitungshörgeräte: Wird zu wenig angeedrückt, ist die Dämpfung durch die Haut so hoch, dass der Höreindruck entsprechend schwach ist; wird dagegen so stark angeedrückt, dass die Hörwahrnehmung gut ist, so können leicht Druckstellen und zum Teil erhebliche Schmerzen auftreten, die den Tragekomfort und die Tragezeit deutlich einschränken. Im Säuglings- und Kleinkindalter funktionieren die konventionellen Knochenleitungshörgeräte gut, weil die Haut noch relativ dünn ist.



Da auch die Haut mit dem Alter an Dicke zunimmt, werden dementsprechend die Dämpfung und der kompensatorische Anpressdruck höher.

Was ist ein knochenverankertes Hörgerät?

Das System wird unter dem Namen *Baha* (Akronym für Bone Anchored Hearing Aid) von der Firma *Cochlear* (zuvor von der Firma *entific*) vertrieben. Bei einem *Baha* wird die Schallenergie direkt über eine implantierte Titanschraube an den Knochen abgegeben (Abb. 2). Man spricht dann auch von 'direkter Knochenleitung'. Die Schallenergie umgeht das Mittelohr und fließt über die Knochenleitung direkt in das Innenohr. Das Hörgerät selbst ist an dieser Verankerung – der Titanschraube – über einen durch die Haut nach außen ragenden Aufbau mit Schnappverschluss befestigt (Abb. 1b). Damit ist ein schmerzfreies Tragen des Hörgerätes mit perfekter Übertragung möglich. Das *Baha* wurde in der Arbeitsgruppe um Tjellström, Håkansson und Carlsson in Göteborg (Schweden) entwickelt [6]. Der erste schwerhörige Patient wurde dort 1977 mit einem Prototyp versorgt. Damit war für eine bisher nur ungenügend versorgte Patientengruppe ein wahrer Durchbruch geschaffen.

Eigene Erfahrungen und operativer Eingriff

Wir überblicken 271 Patienten mit Titanimplantaten zur kraniofazialen Rehabilitation seit 1989. Darunter befinden sich 120 *Baha*-Patienten im Alter von 2 bis 81 Jahren. 47 Patienten wurden bilateral versorgt (damit insgesamt 167 *Bahas*). 28 waren Kinder bis 16 Jahren. Die Implantation erfolgt in zwei Schritten: Schritt 1 ist die eigentliche Implantation einer Titanfixtur. Seit 2004 stehen hier selbstschneidende Schrauben des *Brånemark*-Systems zur Verfügung. Schritt 2 ist die Freilegung mit Hautausdünnung und Enthaarung (um Gewebereaktionen um das Implantat durch zu starke Verschieblichkeit zu vermeiden) und Durchführung durch die Haut mit einer Distanzhülse. Klassischerweise wird zwischen diesen beiden Schritten eine belastungsfreie Ein-

heilungszeit von drei Monaten abgewartet. Heute reichen in der Regel sechs Wochen aus. Bei Kindern oder bestrahlten Patienten sollte man sich sogar sechs Monate gedulden. Andererseits kann man heute bei Erwachsenen mit gutem Knochenangebot von mindestens 3 mm Knochendicke beide Schritte einzeln, also in einem einzigen Eingriff durchführen. Bei der Implantation müssen strenge Regeln zur Vermeidung von Hitzeschäden im Knochen beachtet werden [1]. Die Erfolgsrate bezüglich einer beständigen Osseointegration beträgt im Erwachsenenalter 99 %, im Kleinkindalter allerdings nur 90 %. Eine Verbesserung

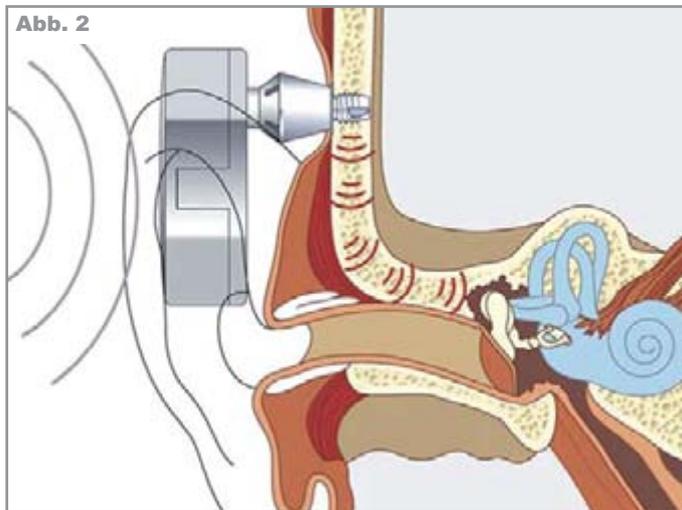


Abb. 2: Funktionsweise. Die Schallwellen werden vom Mikrofon aufgenommen und die Vibrationen übersetzt, die über die Titanfixtur direkt auf den Knochen und damit das Innenohr übertragen werden. Man beachte die Hautausdünnung um das Implantat. (Quelle: Cochlear)

wurde hier durch die Konzeption einer Titanminiplatte des Epiplating-Systems (Firma *Medicon*) für Fälle mit geringem Knochenangebot [5]. Der Eingriff an sich ist jedoch äußerst komplikationsarm.

Audiologische Kriterien

Für das *Baha Compact* darf die mittlere Knochenleitungsschwelle bei 500, 1.000, 2.000 und 3.000 Hz nicht schlechter als 45 dB HL sein. Sollte die mittlere Knochenleitungsschwelle bei den genannten Frequenzen dennoch schlechter als 45 dB HL sein, kann bis 70 dB HL das am Körper getragene Taschengert *Baha Cordelle II* eingesetzt werden. Die Schallleitungskomponente kommt dann noch 'oben drauf'. Für die knochenverankerten Hörgeräte muss in allen Fällen eine Sprachdiskrimination von mindestens 60 % erreicht werden. Eine große Hilfe in

der präoperativen Beratung und Indikationsstellung ist die Testung eines *Baha*-Gerätes über einen speziellen Kunststoffstab, der auf den Warzenfortsatz angedrückt oder zwischen die Zähne genommen wird.

Einseitige 'echte' sensorineurale Taubheit

Ganz anders sieht die Situation aus, wenn die Schnecke auf einer Seite komplett ausgefallen ist. Das hat gravierende Auswirkungen auf das Verstehen von Sprache, weil die binaurale Summation wegfällt, mit der das Gehirn Hintergrundgeräusche herausfiltert (Störgeräuschunterdrückung). Hört der Patient auf der anderen Seite normal,

dann hat er bei einem Gespräch unter vier Augen in der Regel keine Schwierigkeiten. Er hat dagegen erhebliche Probleme, wenn der Geräuschpegel im Hintergrund höher liegt oder mehrere Personen durcheinander sprechen (Cocktailparty-Effekt), aber auch, wenn es gilt, z.B. im Straßenverkehr Geräusche zu lokalisieren.

Diesen oft vernachlässigten Patienten mit einseitiger Taubheit kann heute geholfen werden:

1. Herkömmliche CROS-Versorgung

CROS bedeutet Contralateral Routing of Signals, d.h. Schallsignale werden auf die Gegenseite übertragen. In der Regel erfolgt das über ein elektrisches Kabel, das in einem Brillengestell versteckt wird. Heute kann es auch drahtlos per Funktechnologie übertragen werden. In jedem Fall setzt es jedoch voraus, dass auf der hörenden Seite ein Hörgerät getragen werden muss. Und das auch, wenn bei Normalhörigkeit eigentlich kein Hörgerät auf dieser Seite nötig wäre. Zwar kann dann offen angepasst werden, aber es bedarf eines guten Hörsystems mit einer adäquaten Rauschunterdrückung. Wenn auf der noch hörenden Seite ohnehin ein Hörgerät getragen werden muss, dann bietet die CROS-Versorgung (hier spricht man dann von einer BiCROS-Versorgung) eine akzeptable Hilfe. Leider liefert diese herkömmliche CROS-Versorgung bei Normalhörigkeit auf der Gegenseite oft keine zufriedenstellenden Ergebnisse.



2. CROS-Versorgung über die Knochenleitung mit dem Baha (Abb. 3)

Hierbei wird der Schall über den Knochen auf die gesunde Gegenseite übertragen ('überhört'). Auf der hörenden Seite muss kein Hörgerät getragen werden. Durch die Knochenleitung wird der Schall geringfügig verzögert und in der Phase geändert. Die subjektive Akzeptanz von Seiten der Patienten ist ganz erstaunlich.

Ergebnisse mit der Baha-CROS-Versorgung bei einseitiger Taubheit

Wir haben bisher acht Patienten mit dem Baha CROS-versorgt. Bis auf einen Patienten tragen alle das knochenverankerte Hörgerät mit Begeisterung [4, 7].



Abb. 4: Frau mit knochenverankertem Hörgerät zur CROS-Versorgung einer einseitigen Taubheit rechts via Knochenleitung bei Normalhörigkeit links.

Lediglich ein Patient hat die Versorgung aus psychischen Gründen abgebrochen. Da es sich um ein kleines und relativ inhomogenes Patientengut handelt, soll hier eine Patientin exemplarisch dargestellt werden: Eine 49-jährige

Frau (Abb. 4) mit Ertaubung rechts und Normalhörigkeit links berichtet subjektiv über eine ganz erhebliche Verbesserung. Bei der Sprachaudiometrie (Freiburger

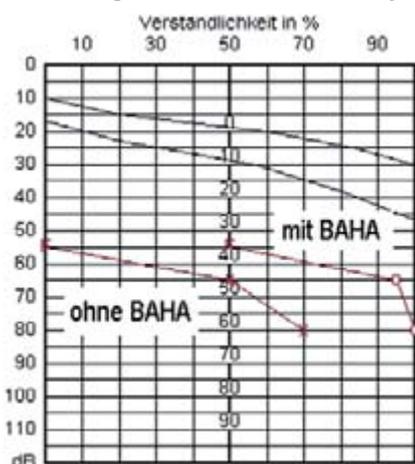


Abb. 5: Sprachaudiometrie (Freib. Einsilber-Test) im Störgeräusch: Der Signal-Rausch-Abstandes bei 50 %iger Verständlichkeit verbessert sich um 10 dB.

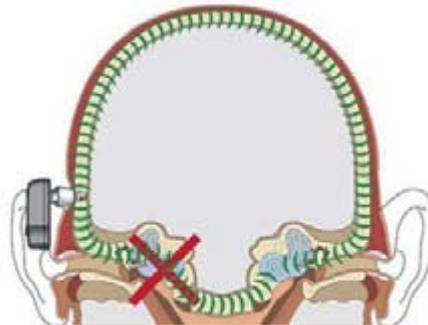


Abb. 3: Funktionsweise des Baha bei einseitiger sensorineuraler Taubheit rechts. Schallwellen werden über den Knochen auf die hörende linke Seite übertragen. (Quelle: Cochlear)

Einsilber-Test) im Störgeräusch findet sich eine Verbesserung des Signal-Rausch-Abstandes von 10 dB (Abb. 5). Bei der Prüfung des Richtungsgehörs zeigt sich, dass die Patientin auf der noch hörenden Seite annähernd normal lokalisieren kann, auf der tauben Seite dagegen mit einem Fehlerwinkel von 65° bei Lautsprecherposition 2 sehr schlecht (Abb. 6). Mit dem Baha als CROS-Versorgung auf der tauben Seite lässt sich dagegen die subjektiv empfundene Verbesserung des Richtungsgehörs in Form eines auf 30° reduzierten Fehlerwinkels nachweisen.

Beidseitige Versorgung

Für eine beidseitige Versorgung kommen Patienten mit beidseitiger Schallleitungsschwerhörigkeit oder kombinierter

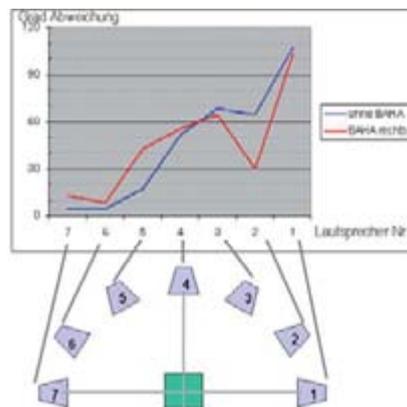


Abb. 6: Geräuschlokalisierung mit 7 Lautsprechern im Halbkreis: Auch ohne knochenverankertes Hörgerät wird auf der hörenden Seite links mit ca. 10°-Fehlerwinkel gut lokalisiert (blaue Kurve), auf der tauben Seite dagegen mit 65°-Fehlerwinkel bei Lautsprecherposition 2 sehr schlecht. Mit der CROS-Versorgung rechts verbessert sich das Richtungsgehör auf 30°-Fehlerwinkel.

Schwerhörigkeit in Betracht. Während die Patienten bereits mit einem Baha besser hören als mit zwei konventionellen Knochenleitungshörgeräten, liegt jedoch

auf der Hand, dass mit nur einem Hörer immer nur 'mono' gehört werden kann und nie 'stereo'. Das Stereohören setzt zwangsläufig zwei Hörer voraus. Was für die Luftleitungshörgeräte seit langem etabliert ist, ist für die Bahas noch neu. Wir haben bereits seit 1991 beidseits mit Bahas versorgt. Von den bisher 47 beidseitig versorgten Patienten tragen bis auf zwei alle 45 Patienten ihre beiden Bahas den ganzen Tag. Wir konnten eine signifikante Verbesserung des Signal-Rausch-Abstands um -4,2 dB (95 % Konfidenzintervall -6,0 bis -2,5 dB) durch die beidseitige Versorgung nachweisen. Das übersetzt sich als besseres Sprachverständnis im Störgeräusch, d.h. in der Alltagssituation. Außerdem konnte das Richtungsgehör auf der jeweils unversorgten Seite signifikant verbessert werden [3, 5]. Bester Indikator für den tatsächlichen Nutzen ist aber die subjektive Akzeptanz, die bei dem knochenverankerten Hörgerät – die richtige Indikation und korrekte präoperative Testung vorausgesetzt – außerordentlich hoch ist [2, 5].

Schlussfolgerungen

Mit dem knochenverankerten Hörgerät steht ein verlässliches und sicheres Hörsystem zur Verfügung. Die Domäne liegt in der Versorgung von Schallleitungsschwerhörigkeiten und kombinierten Schwerhörigkeiten, die operativ nicht verbessert werden können. Bei einseitigen Störungen, wie z.B. der einseitigen Gehörgangsatresie, kann das schlummernde Hörorgan für ein beidohriges Hören herangezogen werden. Bei beidseitigen Störungen hat sich die beidseitige Baha-Versorgung von deutlichem Vorteil erwiesen. Seit einigen Jahren kann auch eine einseitige 'echte' sensorineurale Taubheit durch eine CROS-Versorgung über die Knochenleitung mit dem Baha erfolgreich rehabilitiert werden. Vor allem der Kopfschatten-Effekt wird ausgeglichen. Dem Patienten steht hier aber immer nur ein Hörorgan zur Verfügung, sodass die Verbesserung durch das Baha auch nicht so groß ausfallen kann wie bei den Patienten, die noch auf beide Hörschnecken zurückgreifen können.

Literatur bei Interesse bitte anfordern!

*Dr. Philipp A. Federspil
Univ.-HNO-Klinik Heidelberg
Direktor: Prof. P. K. Plinkert
Im Neuenheimer Feld 400
69120 Heidelberg*

Zufrieden mit dem neuen Hören



Ich bin 44 Jahre alt und seit 38 Jahren Hörgeräte-Trägerin. Immer wiederkehrende Mittelohrentzündungen auf beiden Ohren haben zu erheblichen Hörverlusten geführt. Ich trug zuerst Luftleitungsgeräte, nach der ersten Radikaloperation eine Knochenleitungsbrille und zum Schluss eine CROS-Versorgung. Dieses war nicht mehr zufriedenstellend für mich. Es stellte sich wenig Besserung ein und so entschied ich mich für eine *Baha*-Operation.

Am 2. Juli 2002 wurde die Operation in der Medizinischen Hochschule Hannover vorgenommen; ich hatte große Angst. Das OP-Team war sehr in Ordnung, was mir sehr half. Nach einer Stunde war die erste Seite fertig und ich durfte den Kopf etwas bewegen. Dann kam die andere Seite dran. Der Abschluss war der Druckverband um den Kopf. In den nächsten Tagen waren nur Verbandswechsel, Lesen und Spaziergehen angesagt. Jetzt hieß es erstmal drei Monate warten. Dieses Problem kenne ich aus meinem Tätigkeitsfeld in der Orthopädie. Also Geduld haben – gar nicht so einfach! Die ‘Dinger’ in meinem Kopf waren mir noch fremd. Ich war oft sehr traurig, fühlte mich psychisch sehr schlecht und hatte Angst vor allem, was in Kopfnähe kam. Mein Mann half mir sehr, er hat immer viel Verständnis für meine Lage. Die Zeit verging, der

Umgang mit den Fixturen wurde besser. Am 18. Oktober sollte die Anpassung sein. Am Vormittag bei der Arbeit hatte ich ein schlechtes Gefühl. Der Tag X war da und nun wollte ich ihn nicht. Mein Mann fuhr deshalb mit. Beim Akustiker wunderte man sich über die beiden zeitgleichen Fixturen. Der Vertreter zeigte mir die Geräte und klickte mir an die rechte Seite das *Baha Compact* an. „Dafür habe ich mich operieren lassen?“ Der Akustiker hatte das erwartet, weil er die Hörkurve kannte und die Leistung des Gerätes. „Sie werden gleich sehen, was passiert, wenn wir das ändern“, sagte er.

Ich bekam rechts das *Baha classic 300* und links das *Baha Compact* angeklickt. Mein Kopf war ganz anders, nach kurzer Eingewöhnung wurde es besser. Es stellte sich ein ganz neues Gefühl ein. Ich war glücklich. Dann hörte ich Geräusche, die ich nicht zuordnen konnte und fragte... „Das sind die Autos auf der Straße!“ Hier hatte ich schon oft gesessen, aber nie vernommen, dass es so laut ist, wenn ein Auto vorbeifährt. Es waren zu viele Leute anwesend, so ließ ich meinen Gefühlen freien Lauf, denn mir war zum Weinen zumute... vor Freude!

Das Beste war, als der Vertreter sagte: „Sie dürfen die Geräte dieses Wochenende behalten.“ Gehofft hatte ich, dass ich die

Geräte länger behalten dürfte. So fuhren wir nach Hause und ich konnte es nicht fassen, was und vor allem wie gut ich hören konnte. Ich erlebte ein wunderschönes Wochenende.

Mit Stolz konnte ich jetzt sagen: „Das Radio ist zu laut.“ Oft habe ich vor Freude über Geräusche geweint. Die waren vorher wohl schon da, aber ich habe sie nicht so deutlich gehört oder gar nicht.

Am Montag gaben wir die Geräte wieder ab, ich konnte nur sagen: „Ganz toll.“ Nun wurden die Geräte abgeklickt und ich musste mit meiner CROS-Anlage nach Hause. Auf dem Weg nach Hause wurde mir bewusst, was für ein Luxus es ist, besser zu hören.

Meine eigenen Geräte waren bald da und wurden sofort abgeholt. Ich fühlte mich so glücklich. Auch in den nächsten Tagen ließ die überschwängliche Freude nicht nach. Der Schmerz oder das unangenehme Gefühl um die Fixturen waren schnell vergessen.

Es stellte sich eine innere Zufriedenheit ein, Sicherheit und Stolz auf mein *Baha*. Ich fühle mich sehr wohl und wünsche mir, dass es dank *Baha* so bleibt. Vielen Dank allen, die dazu beigetragen haben!

*Margret Gellermann
Tunxdorfer Str. 37
26871 Papenburg*

Ein Tumor veränderte alles...

Es war im Oktober 1999: Ich, 39 Jahre jung, verheiratet und zwei Kinder, kam aus dem Urlaub zurück und hatte so ein merkwürdiges Gefühl im Ohr. Mir kam es so vor, als könnte ich auf der rechten Seite nicht mehr so gut hören. Ich habe mir nichts Schlimmes dabei gedacht und wartete noch einige Tage ab, es könnte doch vom Schwimmen noch Wasser im Ohr sein. Nachdem es sich nicht änderte, suchte ich einen HNO-Arzt auf. Kein Problem meinte dieser, es habe sich eine Blase im Gehörgang gebildet. Er schickte mich wieder nach Hause und meinte, ich solle doch in vier Tagen wiederkommen. Die Blase war aber noch nicht verschwunden und mit dem Hören wurde es auch nicht besser.

Der Arzt entschloss sich, vorsichtig die Blase zu öffnen. Auf einmal helle Aufregung in der Praxis: Beim Öffnen schoss mir das Blut nur so aus dem Ohr. Der Arzt hatte einen bösen Verdacht und es wurde alles notdürftig versorgt, dann ging es im Eiltempo zum Röntgen. Dort bestätigte sich leider der Verdacht des Arztes: Ich hatte einen Glomustumor (*Anm. d. Red.: Geschwulst aus Blutgefäßen im Mittelohr*) im weit fortgeschrittenen Stadium. Er befand sich leider schon im Gehörgang und war im wahrsten Sinne des Wortes am Herauswachsen. Ich wurde vom Ärzteteam aufgeklärt, was nun zu tun sei. Es gab zwei Möglichkeiten für mich, um wieder gesund zu werden: Entweder ich

machte eine Chemotherapie oder stimmte einer sehr schwierigen Operation zu. Bei dieser müsste ich mir im Klaren darüber sein, dass sich mein Leben für die nächste Zeit gravierend ändern würde. Eine Chemo war mir nicht sicher genug, also entschied ich mich für die Operation. Der Professor erklärte mir, was alles auf mich zukommen würde. Es war viel zu viel für mich, aber ich hatte nicht lange genug Zeit, um mir irgendwelche Gedanken darüber zu machen, wie es weiter gehen würde. Dass nach der Operation mein Gesicht schief bleiben könnte, dass ich mein Gehör zu 90 % verlieren und ich nicht wieder der Mensch werden würde, der ich vor der Operation gewesen war – alles war auf

einmal nicht mehr wichtig. Ich wollte nur wieder gesund werden.

Der Tag, der mein Leben veränderte, rückte näher. Ich wusste, dass es kein Zuckerschlecken werden würde, was auf mich zukam. Die Operation dauerte zwölf Stunden, dann kam die erlösende Nachricht, dass der Tumor gutartig gewesen sei. Ich fühlte mich wie von einem anderen Planeten. Mein kompletter Schädel hing nur an Schläuchen und Kabeln. Es war schrecklich, ich hörte nun auf der rechten Seite gar nichts mehr. Mein Gehör konnte leider nicht gerettet werden, da der Tumor zu viel kaputtgemacht hatte. Ich machte mir sehr viele Gedanken, weil alles so anders war. Nicht nur, dass ich rechts nichts mehr hörte, ich konnte nicht mehr essen und trinken. Das Sprechen fiel mir auch sehr schwer. Ich verstand die Welt nicht mehr.

Nun begann der Zeitpunkt, an dem ich mir klar machen musste, wie es weitergehen sollte. Ich wollte kämpfen, um wieder Spaß am Leben zu haben. Es begann eine sehr harte Zeit für mich. All meine Kraft zusammengenommen, ging es in kleinen Schritten voran. Zu diesem Zeitpunkt wollte ich einfach nur nach Hause. Von

Woche zu Woche ging es mir dann wieder besser. Meine nachfolgenden Untersuchungen fielen immer zu meiner Zufriedenheit aus. Jeden Tag ging es ein



kleines Stück voran. Mittlerweile musste ich aber auch damit leben, dass ich auf der rechten Seite nichts mehr hörte. Es war kein gutes Gefühl. Ich musste lernen, damit gut umzugehen.

Im Dezember 2000 hatte ich wieder eine Kontrolluntersuchung.

Alle Ergebnisse waren zu unserer Zufriedenheit ausgefallen. Die beste Nachricht war, als der Professor mir sagte, es gäbe eine Möglichkeit für mich, mein Gehör wieder zu erlangen. Ich war natürlich nicht mehr zu bremsen und wollte sofort alles über dieses Hörgerät wissen. Der Gedanke, wieder hören zu können, machte mich sehr neugierig. Also ging ich zum Akustiker und holte mir alle nötigen Informationen. Ich wollte unbedingt wieder hören – für mich war das *Baha* die einzige Möglichkeit dazu. Mein HNO-Arzt veranlasste sofort alles Weitere. Die Krankenkasse bewilligte mir das *Baha* und ich bekam

auch bald einen Termin. Der Eingriff dauerte nicht lange und verlief sehr gut. Nun hieß es, die Einheilungsphase geduldig zu überstehen. Das lange Warten hatte im Juni 2001 endlich ein Ende. Der Anpassungstermin war da, zu dem ich ziemlich nervös ging. Alles war so aufregend. Zuerst hatte ich keinen Mut, mir mein *Baha* selbst anzusetzen, aber das änderte sich innerhalb kürzester Zeit. Ich war sehr neugierig, was mich erwartete, und der große Augenblick war gekommen: Ich konnte wieder beidseitig hören. Welch ein unbeschreiblich schönes Gefühl hatte ich auf einmal. Keinen klaren Gedanken konnte ich fassen, musste erst mal für ein paar Minuten in mich kehren. Mein Selbstwertgefühl stieg von nun an steil in die Höhe. Ich zog mich nicht mehr zurück, sondern war wieder da. Von diesem Tag der Anpassung an hatte sich alles verändert. Jeder weitere Tag war wie ein Geschenk Gottes. Es entwickelte sich nun alles zum Guten. Meine Krankheitsgeschichte kann ich sogar manchmal vergessen – und dass ich ein *Baha* trage, vergesse ich an manchen Tagen auch. Nun weiß ich, mein *Baha* und ich gehören für immer zusammen.

*Patricia Gerdau
Mühlenstr. 28B
27616 Bokel*



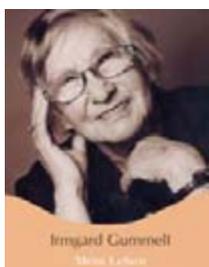
Besser hören mit CI – Hörtraining für CI-Träger und Therapeuten

M. Herzogenrath/U. Rost/A. Strauß-Schier, 59 S., DIN A 4, kartoniert, Selbstverlag Marlis Herzogenrath, Hohlsteinstr. 9, 57080 Siegen, Tel./Fax 0271/354665, oder im Buchhandel unter der ISBN-Nr. 3-9804182-1-9, € 13 zzgl. Versand. Die Übungen gehen vom Leichten zum Schweren: Wort-, Satz- und Textübungen und Telefontraining, Gesprächstaktik und Spiele zum Hören- und Sprechen üben. Wenn Ihr erstes Hörtraining in der Klinik beendet ist, muss es zu Hause weitergehen. Und dabei hilft Ihnen dieses Buch. Bei diesem Buch handelt es sich um eine vollständige Neufassung und Erweiterung der früheren Ausgabe unter dem Titel 'Hörtraining für CI-Träger'.



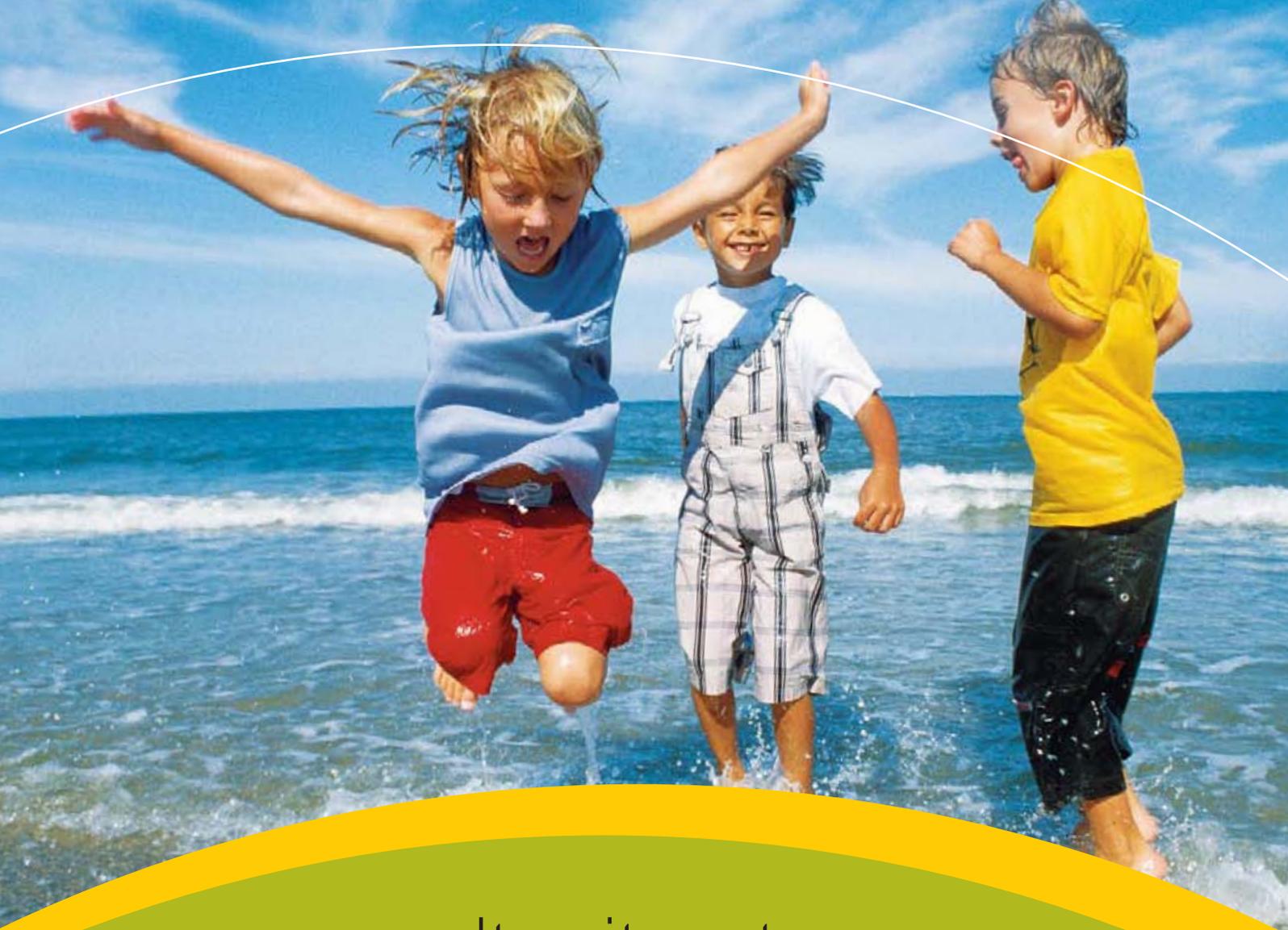
Mein Weg aus der Stille

Marlis Herzogenrath; Hrsg. DCIG; 2003; ISBN 3-00-011123-9; 200 Seiten; € 10 zzgl. € 2 Versand; Bezug: DCIG, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, E-Mail: dcig@dcig.de
Erstauflage 1992; neu aufgelegt 2003 durch die DCIG mit Unterstützung der Firma Cochlear. Ein spannender, sensibler Erfahrungsbericht; die Autorin beschreibt in beeindruckender Weise das Verhalten ihrer Umwelt zur Schwerhörigkeit und schließlich völligen Ertaubung sowie ihre Empfindungen 'in der Stille'. Schließlich führt sie den Leser an das medizinisch-technische Wunder heran: Wieder-hören-können mit CI.



Eine besondere Lebensgeschichte

Irmgard Gummelt; Hrsg. DCIG; 2005; ISBN 3-00-016452-9; Broschüre 60 Seiten; € 8 zzgl. Versand; Bezug: DCIG, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, E-Mail: dcig@dcig.de
I. Gummelt beschreibt ihr Leben – viel Freude, aber auch besonders viel Leid! Unsere Bewunderung hatte sie schon, als sie sich im Alter von 77 Jahren für ein CI entschied. Eine Entscheidung, die ihr jetzt täglich hilft, das Schicksal von nur noch 2 % Sehkraft zu tragen. Dieses Buch wurde mit Unterstützung der Firma Cochlear und der Berlin-Brandenburgischen CI-Ges. e.V. von der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. neu herausgegeben.



der weltweit erste
spritzwassergeschützte*
Sprachprozessor


Nucleus®
freedom™ : eine komplette Hörlösung

Ein spritzwassergeschützter Sprachprozessor, der übermäßiger Transpiration, Feuchtigkeit und Wasserspritzern standhält – nur eine der Innovationen vom Nucleus® Freedom™, dem revolutionär neuen Cochlear Implant System von Cochlear™. Für weitere Informationen kontaktieren Sie die Cochlear-Niederlassung in Ihrer Nähe oder besuchen Sie uns unter www.cochlear.com

Cochlear Ltd 61 2 9428 6555 Cochlear Americas 1 303 790 9010
Cochlear AG 41 61 205 0404 Cochlear Europe Ltd 44 20 8879 4900
Nihon Cochlear Co Ltd 81 3 3817 0241 Cochlear GmbH 49 511 542 770
Cochlear (HK) Ltd 852 2530 5773 Cochlear France 33 534 63 85 85
Cochlear Benelux NV 32 15 36 28 77 Cochlear Italia SRL 39 051 343578

* Der Nucleus Freedom Sprachprozessor ist spritzwassergeschützt gemäß der Klasse IP44 des International Standards IEC 60529. Der Freedom Sprachprozessor darf nicht in Wasser eingetaucht werden. Nucleus ist ein eingetragenes Warenzeichen von Cochlear Limited. Cochlear, das elliptische Logo und Freedom sind Warenzeichen von Cochlear Limited. FEN00584

Hear now. And always


Cochlear™

Neues Hören – Zwei Wochen unterwegs mit neuen Hörhilfen

Meine sechste Neuversorgung mit Hörhilfen steht an. Da meine bisherigen Schallleitungs-Hörgeräte nicht mehr ausreichen, die Mittelohren sehr stark geschädigt sind und meine Schnecke noch über Reserven verfügt, wurde mir zum

Baha, einem knochenverankerten Hörgerät, geraten.

Prospekte und Gespräche mit schwerhörigen Freunden halfen mir umzudenken. Nach zwei Wochen nahm ich Kontakt mit der Firma *Cochlear* in Hannover auf, die das *Baha* vertreibt. Eine einfühlsame Mitarbeiterin beantwortete mein Fragenmeer und nannte mir einen Akustiker. Bei

der ersten Hörprobe klang es gleich einschließlich der eigenen Stimme natürlicher als mit den alten Geräten! Zudem verstand ich Wörter ganz klar, die mir vorher nur Rätsel bedeuteten. Nach Hause fuhr ich mit dem *Baha* am blauen Stirnband und dem Taschengerät in der Brusttasche meines Mantels.

Mein großer Hörverlust erfordert das Taschengerät, *Cordelle II*, tatsächlich mit einer Kordel verbunden. Wohin mit dem Gerät? Die Herren der Schöpfung beneidete ich um ihre aufgesetzten Brusttaschen an den Hemden. Leider besitze ich nur ein paar solcher Blusen... und beim Bücken fiel es gleich heraus. Geschickter trug ich es an einem schönen Lederband im Dekolleté mit dem akustischen Vorteil, dass sich das Mikrophon nahe am Ohr befand. Es wurde mir allerdings gesagt, dass 'frau' bei dieser Art, durch die Welt zu gehen, nicht eitel sein dürfe. Eine ärmellose Strickjacke mit Seitentaschen war dienlich, aber hoppla: Beim Ausziehen bitte daran denken, dass das Taschengerät darin schlummert!

Meine Zeitgenossen reagierten alle entgegenkommend. Bei Bedarf erklärte ich das Hörsystem und durfte mitfühlendes Verhalten am laufenden Band erleben.

Im normalen Gespräch konnte ich das Gerät fein einstellen und musste nur aufpassen, dass es nicht zu laut wurde, denn

das vermittelte ein Gefühl, als schabe mir jemand von innen am Schädelknochen. Das ängstigte mich, ließ aber nach, je besser ich das Einstellen in den Griff bekam. In einer lebhaften Diskussion verteidigte ich schlagfertig meine Position,

denn ich verstand problemlos. Wie viel Energie verschlingt sonst die Mühe ums Hören! Es war ein Erfolgserlebnis!

Das Telefonieren mit dem Gerät ging gut, wenn ich zusätzliche Hörverstärker benutzte. An einem normalen Telefon war es zu schwach. Die Induktionsspule im Gerät funktionierte gut, auch wenn das

widersprüchlich zur Aussage über das Telefonieren erscheint. Ich versuchte mich an einem Hörbuch. Nur befand sich die Hörschleife auf der Seite des Hörgerätes in der Nähe des Ohres und beim *Baha* dort, wo ich es abgelegt hatte. Im Liegen verstand ich prima: die Induktionsschleife am Hörgerät und das *Baha* am Oberkörper in der Nähe der Schleife. Im Sitzen klemmte ich das Taschengerät in den Ausschnitt nahe der umgelegten Hörschlinge und war 'prima Ohr'!

Leider hat das knochenverankerte Hörsystem keine Geräuschunterdrückung. Bei meinem geschädigten Innenohr wäre sie mir eine riesige Erleichterung gewesen, zumal mir diese Art zu hören seit vielen Jahren mit anderen Hörgeräten vertraut ist. Nach sieben Tagen verspürte ich plötzlich eine Abneigung gegen das *Baha*: Irgendwie wollte ich es nicht mehr, wollte gar kein neues Hörgerät mehr. Mein Seelenleben spielte mir einen Streich. Tags darauf verstand ich meine Haushaltshilfe auf Anhieb prima! Alle Geräusche von Staubsauger, Waschmaschine etc. waren gut hörbar, annehmbar und nicht zum Weglaufen, wie ich es von früher kannte. Im Laufe der zweiten Woche traute ich mich mutig an viele Hörsituationen, ging u.a. zur Fronleichnamprozession und verstand gut. Die Blaskapelle ließ mich allerdings schnell abschalten, es war einfach zu laut.



Musik erlebte ich ansonsten genießend. CDs, die ich im letzten halben Jahr nur enttäuscht gehört und weggelegt hatte, stimmten mich froh!

In den vierzehn Tagen mit dem *Baha* habe ich wieder vieles zu hören gelernt, wie z.B. das Zusammenknüllen eines Papiertaschentuches, den Springbrunnen im Garten und das Klavierkonzert im Fernsehen. Ich sehe nicht viel fern, doch hat die Test-Hörhilfe mich dazu verführt, immer wieder einzuschalten... und zu verstehen!

Fazit: Das Hören mit dem *Baha* über die Schädelknochen hat mich sehr berührt. Es war so natürlich, nicht erschlagend und zu Kopfschmerzen führend wie bei meinen alten Hörhilfen. Dieses gute Hören empfand ich aber erst als solches, wenn ich das andere Hörgerät zusätzlich auf der 'besseren' Seite trug, wobei die größere Schallaufnahme eindeutig über das *Baha* erfolgte. Etwas wehmütig brachte ich mein Taschengerät zum Akustiker, um weitere Geräte zu testen. Bis heute hat mich keine Hörhilfe derart berührt. Eines ist klar: Auch wenn es fremd und ungewohnt erscheint, ist das *Baha* eine gute und schöne Art zu hören. Eine solche Versorgung ist für mich vorstellbar geworden. Probieren geht wirklich über Studieren!

Die Entscheidung zu einem Hörgerät ist immer – je nach Hörverlust – ein mehr oder weniger schwieriger Weg. Aber es zahlt sich aus, ihn zu gehen. Denn am Ende liegen die Entspannung durch das bessere Hören, mehr Lebendigkeit, Selbstsicherheit und Gemeinschaft mit unseren Mitmenschen!

*Gabriele Höfer
Hauptstr. 21
56220 St. Sebastian*

Anmerkung der Redaktion:

Für diese Ausgabe war die Fortsetzung von 'Schwerhörigkeit – ein sich wandelndes Phänomen im sich wandelnden Lebensprozess' angekündigt. Angesichts dieser und anderer umfangreichen Rubriken müssen wir diese Fortsetzung auf die Nr. 54, die Mitte November vorliegen wird, vertagen.

Wir bitten um Verständnis!



Eröffnung einer Hörbuchbibliothek

Im Hörtherapiezentrum (HTZ) Potsdam werden Jugendliche und Erwachsene nach der CI-Versorgung ambulant rehabilitiert. Schon des Öfteren sind Patienten an uns herangetreten und baten um Empfehlungen für Hörbücher, die auch für CI-Träger geeignet wären. Häufig schloss sich gleich die Frage an, ob wir als Therapieeinrichtung nicht einige Hörbücher als Leihexemplare hätten. Eine nette Patientin brachte uns dann auf die Idee, eine Hörbuchbibliothek anzulegen, die ausschließlich auf die Bedürfnisse von CI-Trägern ausgerichtet wäre. Die Idee wurde schließlich von uns aufgegriffen und erweitert. Die Hörbuchbibliothek sollte nicht nur zur akustischen Unterhaltung einzelner Patienten gedacht sein, sondern sollte auch für diejenigen sein, denen andere multimediale Medien, wie z.B. Radio oder Fernseher, nicht bzw. noch nicht akustisch zugänglich sind. Mit Hilfe einer solchen Hörbuchbibliothek würden die CI-Träger die Möglichkeit bekommen, ihr Sprachverstehen auch im häuslichen Bereich trainieren zu können. Auch erschien uns die Einbindung von Hörbüchern im ambulanten Hörtraining äußerst sinnvoll. Bei der Auswahl geeigneter Hörbücher wurde mit dem Lektorat verschiedener Verlage Kontakt aufgenommen. Bei der Fülle der momentan im Handel erhältlichen Hörbücher wurden folgende Auswahlkriterien herangezogen:

- Es musste sich um ein Hörbuch, nicht um ein Hörspiel handeln.
- Es sollte sich um eine ungekürzte Lesefassung handeln, sodass gleichzeitig die Möglichkeit besteht, in der jeweiligen Buchvorlage mitlesen zu können.
- Es sollte nur ein Sprecher vorkommen, mit möglichst langsamer und deutlicher Artikulation.
- Es sollten keine Begleitmusiken oder Geräuschanimationen auftreten.
- Das Hörbuch sollte in mehreren CD-Tracks unterteilt sein, sodass die Möglichkeit besteht, Passagen mehrmals anzuhören.
- Die Hörbücher sollten abwechslungsreich sein und dem jeweiligen Sprachverstehen verschiedener CI-Träger entsprechen.

In Zusammenarbeit mit den Verlagen wurde anhand dieser Kriterien eine Liste möglicher Hörbücher zusammengestellt. Auch wurden Leserempfehlungen, die regelmäßig in der *Schnecke* abgedruckt sind, in die Liste mit aufgenommen.

Ein weiteres Problem bestand neben der organisatorischen Aufbauarbeit der Hörbuchbibliothek in der Finanzierung des Projektes. An dieser Stelle bedanken wir uns ganz herzlich bei Prof. Ernst, Direktor der HNO-Klinik des Unfallkrankenhauses Berlin. Durch seine Unterstützung konnte die Idee einer Hörbuchbibliothek im HTZ Potsdam in die Realität umgesetzt werden.

Das HTZ Potsdam verfügt derzeit über etwa 40 Hörbücher mit den dazugehörigen Buchvorlagen, die von den CI-Trägern per Leihschein ausgeliehen werden können. Das Angebot reicht von kleinen Kurzgeschichten bis hin zu langen Romanen verschiedenster Art, von Kindergeschichten über Märchen bis hin zu anspruchsvoller Sachliteratur. Je nach Sprachverstehen mit dem CI empfehlen wir auch auf Wunsch bestimmte Hörbücher, sodass der CI-Träger weder über- noch unterfordert wird. Das Angebot des Hörbuchverleihs wurde bereits nach kurzer Zeit von unseren Patienten sehr begrüßt und wahrgenommen.

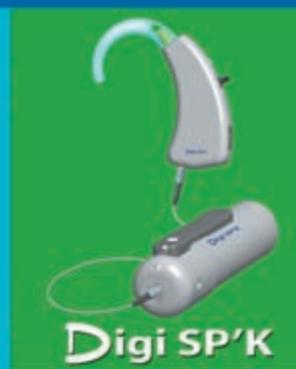
Wir hoffen sehr, mit Hilfe dieser Hörbuchbibliothek den erwachsenen und jugendlichen CI-Trägern einen weiteren Zugang zur Welt der gesprochenen Worte ermöglichen zu können. Auch wünschen wir uns, den Bestand an momentanen Hörbüchern im HTZ Potsdam in absehbarer Zeit auszubauen und zu vergrößern.

*Dr. Sandra Scholz
Hörtherapiezentrum Potsdam
im Käthe-Kollwitz-Haus
Zum Jagenstein 20
14478 Potsdam*



Anzeige

Cochlea Implantat System **Digisonic® SP** ...um am Leben teilzunehmen!





Das Hörzentrum Oldenburg untersucht die Lebensqualität versorgter und unversorgter Hörgeschädigter und feiert in diesem Jahr sein zehnjähriges Bestehen. Zu den Tätigkeitsbereichen des international renommierten Zentrums gehören nicht nur die Evaluation neuester Hörgeräte-Technik und die verkaufsunabhängige Beratung hörgeschädigter Patienten. Hier werden auch Marktforschungsstudien zu audiologischen Produkten erstellt und psychologische

Wirkungen rund ums Hören wissenschaftlich erforscht. So präsentierten Hörforscher aus Oldenburg beim jüngsten EUHA*-Kongress erstmals eine umfangreiche wissenschaftliche Untersuchung zur Lebensqualität versorgter und unversorgter Hörgeschädigter. Unser Autor Martin Schaarschmidt traf den Diplom-Psychologen Dr. Markus Meis, Leiter des Bereichs Markt- und Wirkungsforschung des Hörzentrums im Oldenburger 'Haus des Hörens'.



Hören wirkt

Martin Schaarschmidt: Herr Dr. Meis, Sie leiten seit mehreren Jahren den Bereich Markt- und Wirkungsforschung am Oldenburger Hörzentrum. Erklären Sie uns doch bitte, mit welchen Arbeitsschwerpunkten sich Ihr Bereich beschäftigt.

Dr. Meis: Der Bereich Markt- und Wirkungsforschung bündelt sozialwissenschaftliche und psychologische Kompetenzen. Zum einen sind wir Dienstleister für die Hersteller, erarbeiten Marktforschungsstudien im Auftrag der Industrie. Der Schwerpunkt liegt hier bei Hörgeräten und anderen audiologischen Produkten. Wir erforschen aber auch die Akzeptanz für Akustik-Decken, Audio-Systeme, Lautsprecher oder Stereo-Anlagen. Bei der Vermarktung all dieser Produkte stellt sich die Frage:

Wie kann man gute Akustik verkaufen?

Das funktioniert ja anders als bei Reinigungsmitteln oder Möbeln. Eine Leistung zu vermarkten, die man nicht sehen kann, ist immer schwierig. Entsprechend groß ist das Interesse an unseren Studien.

Zum anderen untersuchen wir Wirkungen rund ums Hören. Zur Wirkungsforschung gehören eine ganze Reihe von Aspekten: Da geht es z.B. um die Wirkung von Schall und Geräuschen auf den Menschen, etwa um den Einfluss von Flug-, Schienen- oder Straßenlärm auf Lebensqualität und Gesundheit. Oder wir erstellen so genannte Sound-Quality-Analysen. Sounddesigns von Autoradios oder Stereoanlagen werden

in verschiedenen Umgebungen untersucht, das subjektive Erleben der Klangqualität objektiv messbaren Parametern gegenüber gestellt. Für derartige Analysen haben wir hier sogar eigene Prüfverfahren entwickelt.

M. S.: Der Spiegel berichtete vor einiger Zeit ausführlich über Ihre Studien zur Akustik in Deutschlands Klassenräumen?

Dr. Meis: Auch das ist Gegenstand der Wirkungsforschung. Seit 1999 untersuchen wir gemeinsam mit meiner Kollegin Dr. Maria Klante von der Universität Oldenburg im Rahmen eines Projektes der Deutschen Forschungsgemeinschaft akustische Bedingungen in Schulen. Wir konnten belegen, wie sich Schüllärm und schlechte Klassenraumakustik auf die Gesundheit von Schülern und Lehrern auswirken und den Lernprozess beeinträchtigen. Im Zuge der Studie wurden Modell-Klassenräume mit einer optimalen Raumakustik geschaffen. Seit seiner Fertigstellung vor anderthalb Jahren bietet uns der Oldenburger Kommunikationsakustik-Simulator (KAS) die Möglichkeit, die Raumakustik von Klassenräumen unter Labor-Bedingungen nachzubilden und unterschiedliche akustische Raumkonzepte zu gewichten. Und noch ein Punkt der audiologischen Wirkungsforschung: Wir widmen uns auch der Frage, wie sich eine Hörgeräte-Versorgung auf unterschiedlich schwerhörige Menschen auswirkt. Da geht es um die medizinisch-psychologischen Folgen des guten bzw. schlechten Hörens für die Lebensqualität.

M. S.: Beim Kongress in Nürnberg stellten Sie Ergebnisse einer neuen Untersuchung

zum Verhältnis von 'gesundheitsbezogener Lebensqualität und Hören' vor. Was heißt überhaupt 'gesundheitsbezogene Lebensqualität'?

Dr. Meis: Nun, da muss man zuerst einmal klären, was Gesundheit ist und was Lebensqualität. Nach Definition der WHO ist Gesundheit nämlich mehr als die Abwesenheit von Krankheit. Das heißt, Gesundheit ist mehr, als einfach nur nicht krank zu sein. Ausgehend davon gibt es vier international vereinbarte Kriterien zur Messbarkeit von Lebensqualität:

Zum einen zählt die körperliche Verfassung eines Menschen, etwa die Einschränkung seiner Mobilität. Aber auch das psychische Befinden, gute oder schlechte Stimmungen, Depressionen bestimmen die Lebensqualität mit. Zum Dritten entscheiden die Anzahl und die Güte der Beziehungen zu anderen Menschen, die soziale Aktivität, auch die Möglichkeit zur Kommunikation. Ein viertes Kriterium der Lebensqualität ist die Funktionalität in Beruf und Alltag, d.h. die Frage, inwieweit man in der Lage ist, alltägliche Anforderungen zu meistern.

In unserer Studie haben wir gemeinsam mit Professor Dillier, Universitätsspital Zürich, Professor Kießling, Uni Gießen, und in Kooperation mit den Firmen Cochlear und KIND untersucht, inwieweit sich durch eine Versorgung mit Hörgeräten bzw. CIs die genannten vier Komponenten von Lebensqualität verbessern lassen.

M. S.: Wie müssen sich die Leser den Ablauf einer solchen wissenschaftlichen Untersuchung vorstellen? Welche Methoden haben Sie genutzt?

Dr. Meis: Für unsere Lebensqualitätsstudie wurden über 2.000 Fragebögen an hör-

* EUHA= Europäische Union der Hörgeräteakustiker

Foto: Untersuchungen von Raumakustik im Labor – Dr. Meis im Schaltraum des Kommunikationsakustik-Simulators (Hörzentrum)



geschädigte Probanden in Deutschland und in der Schweiz versandt. Dabei haben wir alle denkbaren Versorgungstypen berücksichtigt. Es wurden Hörgeräte- und CI-Träger sowie unversorgte Personen befragt, die sich andererseits in die drei Gruppen der gering-, mittel- bzw. hochgradig Schwerhörigen unterteilten. Und es wurden ein- und beidseitige Versorgungen unterschieden. Zur Befragung wurden neben anderen Verfahren drei wissenschaftliche Testverfahren genutzt, die in letzter Zeit immer wieder in derartigen Studien eingesetzt werden. Zum einen das 'Nottingham Health Profile' (NHP), ein international normiertes Verfahren, um das physische und psychische Befinden eines Menschen zu bestimmen:

*Ich fühle mich einsam.
Es fällt mir schwer, mich zu bücken.
Es fällt mir schwer, mit anderen
Menschen auszukommen.
Es fällt mir schwer, mit anderen
Menschen Kontakt aufzunehmen...*

Mit solchen Aussagen wurden die Teilnehmer der Befragung konfrontiert und mussten bejahen oder verneinen. Als weitere Verfahren verwendeten wir das 'Göteborgs Profil', mit dem erfasst werden kann, wie stark ein Betroffener sein Handicap subjektiv empfindet, und außerdem das 'Oldenburger Inventar', das die hörspezifischen Komponenten der Lebensqualität erfragt: Können Sie Radio- oder Fernsehsendungen mühelos bei Zimmerlautstärke verstehen? Sie befinden sich in einem gut besuchten Lokal oder auf einer Party. Können Sie sich ohne Schwierigkeiten unterhalten?... Diese Fragen musste man auf einer Skala von 'nie' bis 'immer' beantworten. Genau tausend vollständig ausgefüllte und verwertbare Fragebögen haben wir zurückbekommen. Die wurden dann mit einem speziellen Programm zur Datenauswertung bearbeitet.

M. S.: Und die Ergebnisse? Welche neuen Erkenntnisse haben Sie gewonnen?

Dr. Meis: Zum einen gab es Ergebnisse, die unsere vorherigen Erwartungen sowie die Resultate früherer Untersuchungen bestätigten: Geringgradig Hörgeschädigte haben gegenüber hochgradig Hörgeschädigten eine signifikant höhere Lebensqualität. Ein zunehmender Hörverlust beeinträchtigt das psychische Befinden der Betroffenen und wirkt sich negativ auf deren soziale Aktivität aus. Andererseits konnten wir neue, für uns sehr interessante Ergebnisse erzielen; beispielsweise zum Verhältnis von Schwerhörigkeit und Alter. Normalerweise

ist es so, dass sich ältere Menschen sozial isolierter fühlen, dass sie sich eine schlechtere Lebensqualität bescheinigen als junge Menschen. Das wurde in zahlreichen Studien immer wieder belegt. Wir haben jedoch festgestellt, dass dieser Alterseffekt bei Hörgeschädigten genau umgekehrt ist.

*Je jünger die hörgeschädigten
Probanden waren, desto stärker
litten sie an den sozialen
Folgen ihres Handicaps.*

Jüngere, schlecht hörende Menschen sind durch das schlechte Hören in einem Maße isoliert, wie es sonst nur die alten Menschen sind. Und je älter die Hörgeschädigten sind, desto geringer ist der Grad empfundener sozialer Isolation.

Schlussfolgerung: Wenn Schwerhörigkeit in jungen Jahren auftritt, ist eine frühzeitige Hörgeräte-Versorgung umso wichtiger.

M. S.: Und die Frage der ein- bzw. beidseitigen Versorgung?

Dr. Meis: Die wurde zweifelsfrei zu Gunsten der beidseitigen Versorgung entschieden. Bilateral bedeutet deutlich höhere Lebensqualität – sowohl bei den Hörgeräten als auch bei den CIs. Die Lebensqualität der gering- bis mittelgradig Hörgeschädigten mit beidseitiger Hörgeräte-Versorgung unterscheidet sich nach unseren Untersuchungen nicht wesentlich von der Normalhörender. Von allen beidseitig Versorgten wird das eigene Hör-Handicap weniger belastend erlebt als von vergleichbaren unilateral Versorgten. Die subjektiv empfundene Behinderung ist deutlich geringer. Die Befragten fühlten sich mehr integriert, waren zwischenmenschlichen Beziehungen in stärkerem Maße gewachsen; ein eindeutiges Plädoyer zugunsten einer bilateralen Versorgung mit Hörgeräten bzw. CIs.

M. S.: Dies heißt also, eine bilaterale Versorgung ist keinesfalls Luxus, sondern Notwendigkeit. Das Ergebnis sollte nicht zuletzt die Kostenträger aufhorchen lassen. Aber noch mal zum Stichwort 'CIs'. Gab es diesbezüglich weitere Erkenntnisse?

Dr. Meis: Sogar ganz erstaunliche. Wir haben bei unserer Untersuchung die Lebensqualität hochgradig schwerhöriger Hörgeräte-Träger, die auch CIs tragen könnten, mit der von CI-Trägern verglichen. Es gab deutliche Unterschiede. Im Gegensatz zu den hochgradig schwerhörigen Hörgeräte-Trägern hatten die CI-Träger, insbesondere die bilateral versorgten, eine extrem hohe Lebensqualität. Man muss sich das mal vorstellen: Bei einem Verfahren wie dem NHP, bei dem danach

gefragt wird, ob sich jemand einsam fühlt, ob es ihm schwer fällt, zu anderen Kontakt aufzunehmen, bestätigen die fast ertaubten CI-Träger relativ hohe Werte an Lebensqualität.

M. S.: Das ist wirklich erstaunlich. Wie repräsentativ sind diese Ergebnisse? Und wie lässt sich der Unterschied zu den Hörgeräte-Trägern erklären?

Dr. Meis: Zu den befragten Personen gehörten 366 CI-Träger, davon dreizehn beidseitig versorgt; es gibt leider noch nicht so viele, die beidseitig versorgt sind. Das Ergebnis ist bemerkenswert. Es wäre wichtig, diesen Aspekt in einer Folgeuntersuchung ausführlicher zu betrachten und dabei noch mehr CI-Träger einzubinden.

Wir vermuten, dass neben der technologischen Entwicklung im CI-Bereich auch die intensive Betreuung der CI-Patienten, die besondere Rehabilitation und Nachsorge zu diesen guten Ergebnissen führen. Diese Personen werden beim Prozess des Wiederhören-Lernens vielfältig unterstützt. Sie bekommen ein Hörtraining. Es wird ihnen geholfen, eine angestammte soziale Isolation zu verlassen und ihr Leben neu zu organisieren. Das läuft grundsätzlich anders ab als bei einer Versorgung hochgradig Schwerhörender mit Hörgeräten, bei denen weniger Reha- und Nachsorgemaßnahmen von den Kostenträgern erstattet werden.

M. S.: Wäre das nicht auch ein Argument dafür, dass Akustiker eine vergleichbare Betreuung bei ihren Hörgeräte-Kunden anbieten müssten?

Dr. Meis: Unbedingt. Der psychosozialen Komponente einer Hörgeräte-Versorgung muss zukünftig in viel stärkerem Maße Rechnung getragen werden. Und die Akustiker sind prädestiniert dafür, dieses neue Aufgabenfeld zu übernehmen. Ich rechne damit, dass sich das Berufsbild des Hörgeräte-Akustikers von dem eines technischen Dienstleisters mehr und mehr zu dem eines psychosozialen Beraters verschieben wird. Im Moment haben wir immer neue audiologische Produkte mit immer besseren Features. Aber neben technisch-innovativen Errungenschaften müssen wir auch die psycho-soziale Komponente stärken und ausbauen. Mehr denn je zählt der Mensch, der mittels Technik das Optimum an Lebensqualität finden soll.

M. S.: Herr Dr. Meis, vielen Dank für das freundliche Gespräch und viel Erfolg bei Ihrer weiteren Arbeit.

*Martin Schaarschmidt, PR-Berater
ZS & P GmbH, Public Relations
Markgrafenstr. 12-14, 10969 Berlin*



Rückblick

„Sie sind nicht allein, wir unterstützen Sie! Ihr nächster Termin ist in drei Tagen, dann sind die Ohrpassstücke für die ersten Hörgeräte fertig“, sagte ich zu den verzweifelten Eltern, die mit ihrer zweijährigen Tochter Kerstin (Name geändert) zu mir ins Neuwieder Fachgeschäft gekommen sind. Eine wahre Odyssee hat die Familie bereits hinter sich: Kinderärzte, HNO-Ärzte sowie der Besuch in zwei HNO-Fachkliniken zwecks glaubhafter Bestätigung, bis die Diagnose unerschütterlich fest stand: Hochgradige Innenohrschwerhörigkeit beiderseits – Hörsysteme erforderlich. Viele Gefühle und Sorgen um die Zukunft des Kindes waren in den Gesichtern der Eltern zu erkennen. Nun hieß es, behutsam und fachlich korrekt die Kinderanpassung zu planen, den Eltern zur Seite zu stehen.

Dies beinhaltet auch Hinweise zu Selbsthilfegruppen, pädaudiologischen Beratungsstellen sowie zu staatlichen Hilfen und Förderungen. Wir übergeben den Eltern beim ersten Beratungsgespräch ein umfangreiches ‘Informationspaket’, denn es ist gut, wenn sich die Eltern in aller Ruhe informieren und mit der Tragweite von Hörstörungen auseinandersetzen können.

„Fragen gibt es genug seit der ersten Vorahnung, dass unsere Tochter schlecht hört. Das kam in unseren Familien bisher nicht vor“, so der Vater von Kerstin. „Im Laufe der vergleichenden Anpassung, d.h. Kerstin bekommt mehrere Hörsysteme mit nach Hause, werden wir vieles besprechen. Zwecks Entscheidung, welches Hörsystem bei Ihrer Tochter verbleiben wird, werden wir mit ihrem HNO-Arzt sprechen.“

Aber zurück zu den Akustikervorbereitungen: Die Hörgeräteanpassung bei einem Kind bedeutet für mich als Hörakustikermeister und Pädakustiker zunächst das Sammeln aller verfügbaren audiometrischen Daten und Zusatzinformationen, die Berücksichtigung des Alters und somit die Entwicklung des Kindes sowie das Zusammentragen aller medizinisch wichtigen Fakten, kurz gesagt, aller verfügbaren Informationen der interdisziplinären Partner, HNO-Ärzte, Kinderärzte, Pädagogen, Eltern etc. Es folgt die eigene intensive Anamnese für die anstehende Versorgung und das Erfassen der kindlichen anatomischen Besonderheiten, u.a. der Gehörgangsresonanzen (RECD-Messungen), die den

Klang und somit auch die Akzeptanz der Hörsysteme erheblich beeinflussen können, Abformungen der äußeren Gehörgänge zwecks Herstellung angemessener kindlicher Otoplastiken. Die Otoplastiken werden nicht nur als Halterung dienen, sondern auch die akustische Wiedergabe der Hörsysteme beeinflussen. Nicht zuletzt sind auch krankenkassentechnische und wirtschaftliche Dinge zu besprechen.

Es folgt nun eine Vielzahl von akustischen und audiologischen Dingen wie Verstärkung der Hörsysteme, Frequenzgang, max. Ausgangsschalldruckpegel, Verstärkungsstrategien, Bedienungselemente, Kinderschutz (die das Verstellen der Systeme, Öffnen und Verschlucken von Batterien etc. verhindern sollen), Größe, Form und Farbe, Audioeingang, eventuelle Hörprogramme etc.

Kerstins Eltern bekommen einen Beobachtungsbogen mit, auf dem alle Fragen beantwortet und Auffälligkeiten eingetragen werden sollen. Bei Problemen jeglicher Art soll sich die Familie umgehend bei mir melden!

„Die Bedienung der Hörsysteme ist sehr einfach“, so verabschiedete ich die Eltern, die sichtlich glücklicher sind. An Kerstins kleinem Kopf ‘blinken’ nun zwei leuchtend rote Geräte mit knallbunten Ohrstücken. Die erste Anpassung war positiv – Kerstin hört mit diesen Geräten sicher!

Die verschiedenen Hörsysteme werden getestet und alle Ergebnisse zusammengetragen. Nach der Absprache zwischen Eltern, HNO-Ärzten und Pädagogen kommen wir zu einem eindeutigen Hörergebnis: Die Versorgung ist gut verlaufen.

Oft sehen wir Kerstin bei der Hörgerätekontrolle, die Mutter berichtet: vom ehemaligen verstummten Lallen zu einigen Mehrsilbern – ein ‘wüstes Kauderwelsch’ und nun endlich verständliche Worte! Es ist schön, diese tollen Fortschritte zu sehen und wir sind froh, dass wir mit den kleinen ‘Power’-Hörgeräten, so viel ausrichten konnten. Die Förderungen greifen gut und Kerstins Fähigkeiten, zu hören und zu verstehen, Sprache zu erlernen und richtig einzusetzen, steigen. Gerne kommt Kerstin zu uns, weiß sie doch, dass sie, brav wie sie ist, am Schluss eine Belohnung in Form von Gummibärchen abstauben kann. Sie hat längst alle Mitarbeiter ‘um den kleinen Finger gewickelt’!

„Kerstin reagiert immer schlechter! Im Kindergarten sagte man, dass sie nicht richtig

hören würde. Wir hören die Hörgeräte regelmäßig ab, reinigen die Ohrpassstücke und trocknen die Geräte drei- bis viermal in der Woche, aber irgend etwas stimmt nicht! Bitte prüfen Sie doch die Geräte mal ganz intensiv“, sagte mir der besorgte Vater fast drei Jahre später.

Kerstin hört plötzlich deutlich schlechter – Ursache unbekannt. Neue Untersuchungen, neue Anpassungen von Hörsystemen, wenig Aussicht auf Erfolg. Der HNO-Arzt und ich raten zu einer Untersuchung in einer HNO-Klinik: Cochlea Implantat (CI)! Die CI-SHG Mittelrhein für Kinder und Eltern sowie die CI-SHG für Erwachsene ‘Treffpunkt Ohr’ aus Koblenz sollte die Familie treffen. Es ist gut, wenn man CI-Träger kennen lernt, gerne gebe ich Informationen samt Adressen mit.

Die Eltern haben Angst um die Zukunft ihrer Tochter und Kerstin leidet zunehmend. Dann die Rückmeldung, dass Kerstin einseitig CI-versorgt werden soll. Aufregung und Nervosität bei den Eltern...

„Und dann das Beste: Es pfeift nichts mehr! Das hat uns am Schluss fast wahnsinnig gemacht“, erklären mir Kerstin und ihre Mutter, als ich sie später wiedersehe. „Die bunten Halteohrstücke will ich wieder! Aber nicht ganz kurze, der Doktor sagt, der Gehörgang braucht nicht mehr ausgefüllt zu werden!“ „Jawoll, wird gemacht, Frollein!“, sage ich. Kerstin wurde rechts implantiert und hat den bisherigen Hörstatus überholt. Bald soll auch die andere Seite ‘gemacht’ werden. „...und Reserve hat Kerstin jetzt reichlich! Der Techniker, der Kerstins CI in der Klinik anpasste, erklärte, dass viele Einstellmöglichkeiten dazu verhelfen! Kerstin ist immer ganz gespannt darauf, was sie nun alles hören kann.“ Bis zum zweiten CI will Kerstin nun das Hörgerät weiter tragen. „Mein CI mit den Klebebildchen finden die anderen Kinder cool. Ich freue mich auf das zweite CI.“ Ich bin gespannt, wie sich Kerstin weiterentwickeln wird. Auch aus der Sicht des Hörgeräteakustikers ist das CI ein ‘tolles Wunderwerk’ – wenn Hörgeräte nicht mehr ausreichen.

*Stefan Saul
Hörakustiker-Meister u. Pädakustiker
Mitarbeiter CIZ Rhein-Mosel-Lahn
Becker Hörakustik GmbH,
Langendorfer Str. 105
56564 Neuwied*



Hören mit High-Tech – MHH auf dem *Ideenpark*

Die Firma *ThyssenKrupp* initiierte 2004 in Gelsenkirchen erstmals eine Technikmesse für interessierte Jugendliche. Ziel dieser Messe war es, Kindern und Jugendlichen technische Leistungen zu erläutern, Kreativität in diesem Bereich zu demonstrieren und einen Wettbewerb um die besten Ideen in Gang zu setzen.

Hannover erhielt für 2006 die Chance, *ThyssenKrupp* mit dem *Ideenpark* auf dem EXPO-Gelände willkommen zu heißen. Der deutsche Pavillon und die EXPO-Plaza boten ein tolles Forum, welches *ThyssenKrupp* sehr professionell mit allen Ausstellern gestaltete. Wenige Firmen wurden eingeladen, sich zu präsentieren. Vielmehr wurden Universitäten und Fachhochschulen wie auch Schulen angeregt, sich mit Kindern und Jugendlichen dort zu treffen, eigenes Wissen und Erfindungen zu demonstrieren und zu erläutern sowie um neue Ideen mit den Jugendlichen zu wetteifern.

Als Repräsentant der Medizinischen Hochschule Hannover durfte die HNO-Klinik bzw. das Hörzentrum Hannover, Direktor: Prof. Dr. Th. Lenarz, eine Ausstellungsfläche bestücken. Mit Unterstützung der Firmen *KIND Hörgeräte* sowie *Cochlear* konnten wir Schwerhörigkeit, Hörsysteme und insbesondere Cochlea Implantate zeigen. Hörbeispiele für unterschiedliche Schwerhörigkeiten sowie den akustischen Nutzen von Hörsystemen und CIs ermöglichten es den ca. 200.000 Besuchern der Messe, Hören zu erleben. Neben den Mitarbeitern aus der HNO-Klinik und dem Hörzentrum Hannover begleiteten uns fast jeden Tag Patienten, insbesondere Wolf-Dieter Göke und Hans-Joachim Neumann, sowie unsere junge Patientin Lina Hissleiter. Besonders Lina und W.-D. Göke konnten nicht nur durch ihre 'Erfindung', ein solarbetriebenes CI, auch die Politiker auf dieses Thema aufmerksam machen und für diese tolle

Technologie begeistern. Wir hatten bis zum letzten Tag die Chance, uns auch mit Ministerpräsident Christian Wulff und Dr. Schulz, Vorstandsvorsitzender *ThyssenKrupp*, auszutauschen. Besonders beeindruckt hat uns allerdings die Flut der interessierten Besucher. Auch mit einer Standbesetzung von vier Personen konnten wir teilweise dem Ansturm von interessiert fragenden und diskutierenden Jugendlichen nicht standhalten.

Eine lebhaft und interessante Woche ging zu Ende. Wir hatten kaum Gelegenheit, die beeindruckenden Projekte unserer Standnachbarn intensiv zu studieren und freuen uns schon auf das nächste Projekt, welches *ThyssenKrupp* oder das Land Niedersachsen anstoßen werden. Wir sind gerne wieder dabei.

*Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover*



Gabi hört mit CI!

Im Frühjahr wurde Gabis Cochlea Implantat aktiviert. Vorsorglich wies der Arzt darauf hin, dass die Geräusche anfangs etwas verwirrend sein könnten. Doch Gabi traute ihren Ohren kaum, als der Sprachprozessor zum ersten Mal angestellt wurde. „Ich kann dich hören, Andy Zenker!“, schloss sie den Ex voller Freude in die Arme. Am meisten freute Gabi sich darauf, endlich wieder ihre geliebten Bach-Kantaten zu hören. Dennoch war ihr erstes Hörerlebnis enttäuschend. Es klingt einfach nicht mehr so wie früher. Nur allzu oft sehnte Gabi sich nach ihrem früheren Leben zurück, als alles noch laut und bunt war. „Ich werd' einfach nicht warm mit dem Ding!“, klagte sie anfangs über ihr künstliches Innenohr. Dennoch trug Gabi ihr CI täglich und ihr Hören wurde tatsächlich immer besser. Inzwischen hat sich ihr Alltag hinsichtlich der Kommunikation fast wieder normalisiert.

www.lindenstrasse.de Fotos: © 'Lindenstraße'/Mara Lukaschek



CI-Nachsorge* auf die Sie

- Wir sind kompetente Partner in der FM-Anpassung an Ihren CI-Sprachprozessor (Campus S, SmartLink, Sennheiser, Solaris).
- Wir halten Lichtsignalanlagen, Rüttel- und Lichtblitzwecker, TV- und Telefonzubehör vorführbereit.
- Wir beraten Sie bei der Kostenabstimmung mit Ihrer Krankenkasse.
- Wir reparieren CI-Prozessoren und stellen Leih- und Austauschprozessoren zur Verfügung.
- Wir machen mit Ihnen ein Hörtraining (Hörstrategie, Hörtaktik) für bessere Kommunikation in schwierigen Hörsituationen.
- Wir sind Spezialisten für die Kombination CI und Hörgerät.
- Wir fertigen die passgenaue Halte-Otoplastik bzw. Auflageplastik für Ihren Sprachprozessor.
- Wir führen leistungsstarke Batterien für Ihren CI-Prozessor.

Cochlea-Implant Service bei den Mitgliedsbetrieben des Qualitätsverbandes Pro Akustik:

Hörgeräte Kramer & Reuter
Nestorstraße 6
10709 Berlin - Wilmersdorf
Tel.: 0 30/48 48 19 92

Hörgeräte Kramer & Reuter
Donastraße 52
12043 Berlin - Neukölln
Tel.: 0 30/6 87 20 30

Hörgeräte Kramer & Reuter
Lipschitzallee 69
12353 Berlin - Gropiusstadt
Tel.: 0 30/6 04 20 25

Hörgeräte Kramer & Reuter
Senftenberger Ring 15
13439 Berlin - Reinickendorf
Tel.: 0 30/4 15 10 20

Hörgeräte Mumme
Am Markt 11
17166 Teterow
Tel.: 0 39 96/17 34 04

Hörgeräte Mumme
Fleischerstraße 17
17489 Greifswald
Tel.: 0 38 34/89 79 87

Hörgeräte Mumme
Friedrich-Engels-Platz 1
18055 Rostock
Tel.: 03 81/3 11 22

Hörgeräte Mumme
Kröpliner Str. 18
18055 Rostock
Tel.: 03 81/45 57 03

Hörgeräte Mumme
Reuterpassage
18069 Rostock
Tel.: 03 81/8 20 95

Hörgeräte Mumme
Hannes-Meyer-Platz 31
18146 Rostock
Tel.: 03 81/7 00 64 65

Hörgeräte Mumme
Karl-Marx-Str. 16
18195 Rostock
Tel.: 03 82 05/7 12 58

Hörgeräte Mumme
Dammchausee 28
18209 Bad Doberan
Tel.: 0381/82095

Hörgeräte Mumme
Grünestraße 6
18311 Ribnitz-Damgarten
Tel.: 0 38 21/81 30 26

Kurz Hörgeräte
Hauptstraße 25
26639 Wiesmoor
Tel.: 0 49 44/99 01 99

Hörgeräte Schulz
Achterstraße 30/31
26122 Oldenburg
Tel.: 04 41/9 25 93 40

Hörgeräte Schulz
Wasserstraße 23
26169 Friesoythe
Tel.: 0 44 91/92 10 27

Hörgeräte Schulz
Oldenburger Str. 275
26180 Rastede
Tel.: 0 44 02/59 86 86

Hörgeräte Schulz
Meerkircher Str. 23
26939 Großenmeer
Tel.: 0 44 83/9 30 52 11

Martin Blecker
Brillen-Contactlinsen-Hörsysteme
Luisenstraße 5/ Galerie Luise
30159 Hannover-City
Tel.: 0511/32 66 99

Martin Blecker
Brillen-Contactlinsen-Hörsysteme
Herrenhäuser Straße 64
30419 Hannover-Herrenhausen
Tel.: 0511/79 60 69

Hörgeräte Espig
Augustinergasse 2
35037 Marburg
Tel.: 06421/27 03 83

Hörgeräte Espig
Lindengasse 8
35390 Gießen
Tel.: 0641/3 83 38

Hörgeräte Espig
Weißadlergasse 1
35578 Wetzlar
Tel.: 06441/4 38 38

Hörsysteme A. Wessling
Hachestraße 25
45127 Essen - Zentrum
Tel.: 02 01/23 27 17

Hörsysteme A. Wessling
Rüttenscheider Straße 85
45130 Essen - Rüttenscheid
Tel.: 02 01/77 66 50

Hörsysteme A. Wessling
Hauptstraße 43-61
45219 Essen - Kettwig
Tel.: 020 54/8 74 05 30

Hörsysteme A. Wessling
Bochumer Straße 9-11
45276 Essen - Steele
Tel.: 02 01/5 14 75 35

Hörsysteme A. Wessling
Katernberger Str. 52
45327 Essen - Katernberg
Tel.: 02 01/83 01 76 63

Hörsysteme A. Wessling
Bocholder Straße 2
45355 Essen - Borbeck
Tel.: 02 01/6 30 24 25

Hörakustik Kempkes+Groß oHG
Münsterstraße 4-6
48249 Dülmen
Tel.: 0 25 94/94 87 67

Hörakustik Kempkes+Groß oHG
Stiftsstraße 12
48301 Nottuln
Tel.: 0 25 02/22 27 50

Hörakustik Kempkes+Groß oHG
Pfaungasse 19-21
48653 Coesfeld
Tel.: 0 25 41/ 98 07 50

* Der sanfte Weg zum besseren Hören. Im täglichen Umgang mit der Hörhilfe sind dann Geduld und Übung erforderlich, um zum optimalen Hörkomfort zu gelangen. Dafür hat Pro Akustik das patentierte Hörpunkt-Konzept® entwickelt.

sich verlassen können.

Hörakustik Kempkes+Groß oHG
Hofstraße 71
48712 Gescher
Tel.: 0 25 42/95 35 75

Hörakustik Kempkes+Groß oHG
Wallstraße 7
48683 Ahaus
Tel.: 0 25 61/95 99 44

LUX/AKUSTIKA
Schäufergasse 17
60313 Frankfurt
Tel.: 069/ 29 36 77

LUX/AKUSTIKA
Berger Straße 106
60316 Frankfurt
Tel.: 069/ 43 58 89

LUX/AKUSTIKA
Albanusstraße 35
65929 Frankfurt
Tel.: 069/ 31 95 33

der Hörladen Elke Franke
Untere Pfarrgasse 13
64720 Michelstadt
Tel.: 0 60 61/92 28 07

der Hörladen Elke Franke
Brunnengasse 12
64743 Beerfelden
Tel.: 0 60 68/94 19

HÖRGERÄTE am Kreishaus
am Kreishaus 16
65719 Hofheim
Tel.: 0 61 92/17 26

HÖRGERÄTE in Kelkheim
Frankfurter Str. 16a
65779 Kelkheim
Tel.: 0 61 95/90 32 73

SK Hörakustik
Hauptstraße 126
67133 Maxdorf
Tel.: 0 62 37/92 04 19

SK Hörakustik
Schlossergasse 15
67227 Frankenthal
Tel.: 0 62 33/2 80 11

Fiess Hörgeräte Akustik
Wilhelm-Leuschner-Straße 7
67547 Worms
Tel.: 0 62 41/2 26 08

der Hörladen Elke Franke
Luisenstraße 12
69412 Eberbach/N.
Tel.: 0 62 71/22 92

Hörgeräte Forum Ludwigsburg
Seestraße 7
71638 Ludwigsburg
Tel.: 0 71 41/ 92 67 09

Norz Hörakustik
Karlstraße 8
72072 Tübingen
Tel.: 0 70 71/3 38 33

Manfred Fiess Hörakustik
Westliche 53, VolksbankHaus
75172 Pforzheim
Tel.: 0 72 31/1 68 30

Der Hörladen von Fiess
Goethestraße 1, Jahnhalle
75173 Pforzheim
Tel.: 0 72 31/1 68 30

Miller Hörakustik
Schöllbronner Straße 2
76275 Ettlingen
Tel.: 0 72 43/3 78 50

Hörgeräte Friederichs
Klosterstraße 13
77652 Offenburg
Tel.: 0781/15 20

Hörgeräte Friederichs
Hauptstraße 79
77704 Oberkirch
Tel.: 07802/9 12 10

Das Ohr, Hörgeräte & mehr
Höllturmpassage 5
78315 Radolfzell
Tel.: 0 77 32/5 39 83

Das Ohr, Hörgeräte & mehr
Hauptstrasse 14
78333 Stockach
Tel.: 0 77 71/91 77 00

Das Ohr, Hörgeräte & mehr
Münzgasse 29
78462 Konstanz
Tel.: 0 75 31/1 75 23

Das Ohr, Hörgeräte & mehr
Zähringerplatz 7
78464 Konstanz
Tel.: 0 75 31/6 04 25

Hörgeräte Enderle
Goethestraße 1
79183 Waldkirch
Tel.: 0 76 81/41 15

Hörgeräte Enderle
Rosenstraße 1
79211 Denzlingen
Tel.: 0 76 66/94 80 63

Hörgeräte Enderle
Am Gansacker 4a
79224 Umkirch
Tel.: 0 76 65/94 05 30

Hörgeräte Enderle
Cornelia Passage 8
79312 Emmendingen
Tel.: 0 76 41/68 40

Hörgeräte Enderle
Am Marktplatz 4
79336 Herbolzheim
Tel.: 0 76 43/45 48

Hörgeräte Müller
Karlstr. 20
88045 Friedrichshafen
Tel.: 0 75 41/3 26 00

Hörgeräte Müller
Obere Breite Str. 11
88212 Ravensburg
Tel.: 0751/2 61 22

www.proakustik.de

SICH WOHLFÜHLEN - DAZUGEHÖREN

pro akustik[®]
ÜBER 150X IN DEUTSCHLAND

Physiotherapie und Kommunikation



In meiner Praxis für Physiotherapie bringt es die rege Nachfrage mit sich, dass ich zu sehr vielen Menschen Kontakt habe, die entweder in meine Praxis kommen oder bei denen ich Haus-

besuche mache, wenn sie nicht in der Lage sind, in meine Praxis zu kommen. Physiotherapie ist an keine bestimmte Altersgruppe gebunden: Da kann ein Kind, das sich einen Finger gebrochen hat und nun wieder lernen muss, richtig zuzugreifen, genauso betroffen sein wie ein Senior, den die Gicht plagt und dem daher die Gelenkschmerzen.

Interessant ist oftmals, wie vielfältig die Kommunikation mit diesen unterschiedlichen Altersgruppen verläuft. Da gibt es die skeptischen Patienten, die meinen, dass ihnen ohnehin niemand helfen kann, oder auch diejenigen, die 'das alles' schon kennen und es nicht brauchen. Ent-

sprechend einseitig verläuft dann auch die Kommunikation. Um aber Gerechtigkeit walten zu lassen: Mit den meisten meiner Patienten verbindet mich eine gute Zusammenarbeit... wie z.B. mit einem CI-Träger.

Als ich ihn vor mehreren Jahren erstmals besuchte, um den Umgang mit seinem ausgefallenen Gleichgewichtssinn mit ihm zu trainieren, erklärte er mir zunächst, was ein CI ist und machte darauf aufmerksam, dass das Hören mit CI kein natürliches Hören ist und dass er deshalb darauf angewiesen sei, dass langsam und deutlich in normaler Lautstärke und mit Blickkontakt mit ihm gesprochen werden sollte. Und siehe da: Ich freute mich, dass er mich von Anfang an gut verstand.

Nach einer mehrjährigen Pause besuche ich ihn zurzeit wieder zweimal wöchentlich: Ein operiertes Hüftgelenk braucht meine unterstützende Krankengymnastik, die diesmal erfahrungsgemäß länger andauern wird. Aber kleine Erfolge sind im wahrsten Sinne des Wortes bereits Schritt für Schritt sichtbar.

Mein Patient liebt es, sich mit mir während der Übungen zu unterhalten, weil das für ihn zum Hörtraining gehört und er erzählte mir anfangs, dass er einen Großteil seiner Freizeit einem Ehrenamt widmet. Er ist Co-Redakteur einer Fachzeitschrift mit den Themen 'CI & Hörgerät', die Sie, lieber Leser, momentan in der Hand halten. Richtig, ich meine die *Schnecke*. Und nun ist es kein Geheimnis mehr: Mein Patient ist Wolfhard Grascha.

Seit unserer Bekanntschaft sorgt W. Grascha nun dafür, dass die aktuelle Ausgabe der *Schnecke* in meiner Praxis ausgelegt wird, denn ich habe auch noch andere hörgeschädigte Patienten. Und noch etwas: Wenn ich mir vorstelle, dass W. Grascha nur dann mit mir kommunizieren kann, wenn er sein CI 'online geschaltet' hat, dann kann ich nur sagen, dass das CI eine großartige Errungenschaft von Medizin und Technik ist.

*Petra Voigt
Am Schwimmbad 9
37574 Einbeck*

Damals in Neckargemünd...



Beim letzten Hörtrainingsseminar in Hannover traf ich eine 'alte' Bekannte, die ich über dreißig Jahre nicht mehr gesehen hatte. Sie hatte nun auch ein CI, außerdem aber einen anderen Familiennamen und drei erwachsene Kinder...

Wenn wir auch während der Seminartage nur wenig Zeit hatten, alte Erinnerungen auszukramen, so kamen diese doch später wie von selbst zum Vorschein. Damals in Neckargemünd: Eine Besinnungsfreizeit unter der Leitung des evangelischen Pfarrers Wieland und seiner lieben Frau, angeregt von einem seit 1956 bestehenden Kreis 'Briefzirkel Liselott'. Ich war damals noch ohne CI und las nur sehr schwer vom Munde ab. Die anderen verstanden – es mag auch bei ihnen Unterschiede gegeben haben – zumeist viel, viel besser.

Moderne Technik gab es, wenn ich mich recht erinnere, gar nicht. Es waren so sehr andere Zeiten als heute! Ein CI gab es noch lange nicht. Man munkelte nur von 'fernen Möglichkeiten in Amerika'. Ich war schon 24 Jahre ertaubt und dachte gar nicht darüber nach. Es gab für Ertaubte nur wenige Hilfen. Videotext im Fernsehen war noch unbekannt und Faxgeräte gab es auch noch nicht. Allerdings gab es Schreibtelefone, mit denen man sich mit anderen Schreibtelefon-Besitzern über die Telefonleitung unterhalten konnte. Eigentlich waren diese besser als die Faxgeräte, aber es kostete eben auch viele Gebühren! Einen Overhead-Projektor müsste es gegeben haben, aber ich erinnere mich nicht daran, nur dass eine alte Dame alles auf einem kleinen Block mitschrieb, den sie dann an die schlecht Verstehenden weitergab. Wenn ihr die Äußerung eines anderen Teilnehmers nicht gefiel, konnte es vorkommen, dass sie mitten im Satz abbrach und 'Quatsch!'

notierte, und der Betreffende bekam das dann auch zu lesen!

Merkwürdig – von der eigentlichen Seminararbeit habe ich nichts behalten, aber die Teilnehmer stehen plastisch vor meinem inneren Auge! Auch dass wir nachts eine Mondfinsternis beobachteten und an die Begeisterung jener alten Dame mit dem Schreibblock, die immer wieder 'Wunderbar!' ausrief, erinnere ich mich so gut...

Und nun dieses Wiedersehen beim Hörtraining in Hannover mit einem damals noch jungen Mädchen. Das Leben ist weitergegangen. Wieviel sie – und auch ich – erlebt, erlitten hat, das kann man nicht austauschen. Aber damals konnte ich mich noch überhaupt nicht mit ihr unterhalten, ich verstand sie gar nicht. Und jetzt geht es ganz locker und selbstverständlich. Ein Wunder ist geschehen...

*Dieter Grotepaß
Gartenheimstr. 24 A
46555 Velbert*



Ein langer Weg zu einer guten Entscheidung

1990 war es glaube ich, als ich merkte, dass ich langsam schwerhörig wurde. Es fing in der Schule an, wo ich nicht mehr alles mitbekam. Ich ging zum HNO-Arzt und bekam mein erstes Hörgerät verschrieben, ein Jahr später während des Studiums dann das zweite. Ich kam sehr gut damit zurecht und hatte mich nach recht kurzer Zeit als vollkommen normal hörend angesehen. Doch bald wurde mein Gehör wieder schlechter und ich bekam auch Probleme im Studium, weil ich nicht mehr alles verstand. In dieser Zeit hatte ich mir aber über mein Hören nicht zu viele Gedanken gemacht. Ich arbeitete nebenbei und wollte erstmal Geld verdienen und das Leben genießen. Das Lehramtsstudium schien mit meinem schlechten Hören aber nicht wirklich die richtige Wahl gewesen zu sein und ich brach es ab.

Ich arbeitete vollzeitlich bei einem großen Fast-Food-Unternehmen, wo ich mich nicht zügig weiterbilden konnte, um beruflich aufzusteigen. Ich wurde Vorarbeiter und bekam 1996 das Angebot, als Management-Assistent nach Sylt zu wechseln. Wer hat schon so ohne weiteres die Möglichkeit, dort zu leben und zu arbeiten, wo andere Menschen Urlaub machen? Also wechselte ich kurzerhand von meiner Heimatstadt Flensburg auf die Insel. Dort arbeitete ich mit Leidenschaft und Engagement, immer im Dienst der Zufriedenheit der Gäste.

Doch auch hier zog sich die Verschlechterung meines Gehörs weiter wie ein roter Faden durch mein Leben. Ich wurde launisch und depressiv. Immer öfter musste ich meine Hörgeräte daraufhin überprüfen lassen, ob noch etwas machbar war. Oder aber ich bekam wieder einmal stärkere Geräte... Immer wieder war ich beim HNO-Arzt, um Hilfe zu bekommen, damit ich mein Leben und meine Zukunft in die eigenen Hände nehmen konnte.

Doch ich bekam nur Medikamente zur Förderung der Durchblutung des Innenohres oder eine Überweisung zu einem Akustiker.

1999 war es dann soweit: Nach einer Reihe schwerer Mittelohrentzündungen

hörte ich so gut wie nichts mehr und war nahezu erblaubt. Ich wurde krank und konnte so nicht mehr arbeiten. Ich bezog nahezu achtzehn Monate lang Krankengeld und musste danach meinen Beruf aufgeben.

Schon während dieser Zeit zog ich mit meiner damaligen Freundin nach Lübeck, doch unsere Beziehung hielt nicht mehr sehr lange, was auch mit meiner unbefriedigenden Situation zusammenhing. Meine eigene Unzufriedenheit machte immer mehr auch meinem Umfeld zu schaffen. Ich zog mich mehr und mehr zurück und war nicht mehr interessiert daran, mich mit meinen Mitmenschen auseinanderzusetzen. Ich nahm immer mehr zu, da ich mich immer allein mit irgendetwas Essbarem voll stopfte als Folge meines Frustes.

Ich bekam nochmals neue Hörgeräte und diese hatten wieder etwas mehr Leistung. So konnte ich von 2001 bis 2003 eine Umschulungs-Maßnahme der Agentur für Arbeit ohne größere Ausfälle absolvieren. Nur zum Ende machte sich sehr deutlich bemerkbar, dass ich wohl am Ende der Fahnenstange angelangt war. Ich schaffte die mündliche Prüfung eher schlecht als recht, obwohl ich in allen Fächern schriftlich gut bis sehr gut war.

Bei Vorstellungsgesprächen gab es auch Probleme. Mit Lippenablesen, Kombinieren und dem Hörrest konnte ich fast alles verstehen, doch ich musste ja darauf hinweisen, dass für mich ein spezielles Telefon und weitere Hilfsmittel notwendig seien. Mir war zu dem Zeitpunkt nur unterschwellig klar, dass ein Arbeiten in meinem Beruf für mich gar nicht mehr möglich war. Nachdem es dann Absagen hagelte, war ich wieder auf einem Tiefpunkt angekommen und quasi von einem Tag auf den anderen versagten meine Ohren nahezu vollständig.

Schon während meiner Umschulung wurde ich zufällig durch eine Internet-Bekanntheit auf das Cochlea Implantat aufmerksam. Ich hatte den Begriff zwar schon mal gehört, doch wusste ich nicht wirklich, was das ist. Ich war zu der Zeit auch häufig im Uni-Klinikum in Kiel in Behandlung und dort wurde mir dieser Begriff auch genannt. Nur wären meine Ohren dafür noch zu gut, hieß es. Eine nähere Erklärung folgte da aber auch nicht,

in meiner Unsicherheit und Unkenntnis hatte ich allerdings auch nicht weiter nachgefragt. Jedoch fragte ich mich nun ständig, ob das CI für mich der Strohalm ist, nach dem ich suchte.

Warum erzählten mir meine anderen HNO-Ärzte nichts davon? Wenigstens um mir zu sagen, dass es da noch eine Alternative gibt...

Erst als es nach meiner Umschulung auch mit Hörgeräten nicht mehr ging, erfuhr ich dann von den Ärzten in Kiel, dass jetzt wohl der Zeitpunkt für ein CI gekommen sei.

Nach den üblichen Voruntersuchungen darüber, ob die medizinischen Voraussetzungen gegeben waren, lag es nur noch an mir, mich zu entscheiden. Ich zögerte nicht, sagte sofort zu und erbat einen Operationstermin: Februar 2004.

Die Operation war nicht wirklich schlimm, zumal ich Krankenhäuser und Operationen in meinem Leben aufgrund einer Knochenkrankung (Glasknochen) schon oft genug hinter mich gebracht hatte. Einen guten Monat später bekam ich dann meinen Sprachprozessor *Nucleus ESPrit 3G* und war nach der ersten Einstellung erschrocken: Alles piepte und piffte und ich dachte: Das wird ja nie was! Doch schon nach den ersten Korrekturen konnte ich Sprache verstehen. Es war anfangs sehr anstrengend, mich zu konzentrieren, doch merkte ich schnell, welchen guten Dienst mir das CI leisten würde. Ich hatte sehr schnell fast alles verstanden – ich sei ein Überflieger, sagte mir die Pädagogin und sie wusste bald schon nicht mehr so richtig, was sie mit mir üben sollte... Nach einer Woche konnte ich sogar mit dem Handy telefonieren. Bis heute setzen sich die kleinen Schritte der Verbesserung fort. Ich merke immer noch Änderungen... Durch das CI habe ich nach einem halben Jahr wieder Arbeit, Spaß am Leben gefunden und sogar die zusätzlichen Pfunde wieder verloren.

Das war ein langer Weg zu einer guten Entscheidung, der bestimmt hätte verkürzt werden können, wenn ich die Möglichkeit des CIs schon früher hätte nutzen können.

*Volker Suhr
Oxbüll-Süd 15
24999 Wees*

Auch der Partner profitiert vom CI



Im Siegerland leben Mechthild und Erich Wagner. Seit einigen Jahren ist er schwerhörig. Da die Schwerhörigkeit unerbittlich fortschreitet, wird das Leben für ihn und die Menschen in seiner Umgebung zunehmend schwieriger. Als ich das Ehepaar kennen lernte, musste ich sehr laut sprechen, damit Erich Wagner mich verstand. Doch oft genug schien meine Stimme trotzdem nicht mehr bei ihm anzukommen. Das sollte anders werden, denn er stand auf der Liste der CI-Operationen in Marburg. Von einem CI versprachen sich alle Beteiligten großen Gewinn. Im Dezember 2005 wurde Erich Wagner mit Erfolg operiert. Die Anpassung des Sprachprozessors einen Monat später ließ den Erfolg deutlich werden: Für ihn begann ein Leben mit neuen Qualitäten. Und seine Frau Mechthild? Sie schrieb mir einen Brief, aus dem ich einige Zeilen weitergebe:

„Unser Zusammenleben hat sich deutlich verbessert. Vor allem muss ich nicht mehr so laut zu ihm sprechen. Deshalb ist meine chronische Stimmband-Entzündung zurückgegangen. Ich singe zu meiner Freude wieder Sopran im Kirchenchor.“

Marlis Herzogenrath, Hohlsteinstr. 9, 57080 Siegen

Wechsel vom Taschen- zum HdO-SP



Mein Leben mit dem CI begann mit der Operation am 15. August 1994 in der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Sechs Wochen später erhielt ich den Taschen-Sprachprozessor (SP) *SPectra 22*. Diesen trug ich bis April 2006, also fast zwölf Jahre und war recht zufrieden. Ende 2005 erhielt ich zum

Testen den *ESPrIt 3G*, den mir Detlev Gnadeberg, Firma *KIND Hörgeräte*, sehr ans Herz legte. Der Test im Alltag stempelte schnell den *SPectra 22* zum 'Alteisen', weil der *ESPrIt 3G* besonders beruflich weit besser zu gebrauchen war. Die Vergleichs-

ergebnisse waren tatsächlich erheblich besser. Im Januar 2006 begann die Ungewissheit: Bezahlt die Krankenkasse meinen Wunsch-SP? Denn ich hatte gehört, dass die Kassen nicht in jedem Fall bezahlen. Mit der *AOK Niedersachsen* war es im Sommer 2005 so, dass sie nicht zahlen wollte; ein CI solle fünfzehn Jahre halten, so die Aussage des Medizinischen Dienstes. Mein Widerspruch stellte dieses richtig. Dann – ich war damals arbeitslos – bekam ich wieder Arbeit und wechselte von der *AOK* zur *IKK* und legte dort die Unterlagen über meinen Kampf mit der *AOK* vor. Zu meiner großen Überraschung brachte mir eines Tages *UPS* ein großes Paket: Es ent-

hielt meinen lange gewünschten *ESPrIt 3G* samt vielem Zubehör! Ich war begeistert, ja sogar sprachlos!

Da habe ich fast gedacht, ich bekäme meinen Wunsch-SP nicht mehr und dann war es soweit! Und noch besser: Der SP war bereits von *KIND* programmiert und damit sofort einsatzbereit. Und nun freue ich mich auf neue Hörerfahrungen. Aber bekanntlich ist ja das Bessere des Guten Feind.

Der *SPectra 22* soll mir fortan als Ersatz-SP dienen, falls der *ESPrIt 3G* einmal defekt sein sollte, was hoffentlich vorerst nicht der Fall sein wird.

*Ulf Jakubik
Sandheide 3, 21714 Hammah*

Schmid-Giovannini-Preis!



Im Oktober 2005 erhielt unsere 16-jährige Tochter Linda im CIK Uni-Klinik Köln ein zweites CI. So waren wir zur Feier der Verleihung des Schmid-Giovannini-Preises an Barbara Streicher, pädagogische Leiterin des CIK, eingeladen. Die Laudatio hielt Elke Winkelkötter. Es war uns eine große Freude, hier Susann Schmid-Giovannini wieder zu treffen.

Der Schmid-Giovannini-Preis wurde bisher an sechs Therapeuten verliehen. Er würdigt jüngere Therapeuten, die sich besonders für die auditiv-verbale Erziehung einsetzen. S. Schmid-Giovannini ist sicherlich allen *Schnecke*-Lesern bekannt: Ihr Lebenswerk ist die Entwicklung und Verbreitung eines natürlichen, kindgerechten und lautsprachlichen Umgangs auch mit hochgradig hörbehinderten Kindern durch Eltern und Pädagogen. Unermüdlich hat sie sich über Jahrzehnte hinweg in unzähligen Einzeltherapien, Workshops und auf großen internationalen Kongressen für die Belange unserer hörgeschädigten Kinder eingesetzt.

Prof. Hasso von Wedel berichtete über die Gründung des CIK im Jahre 2002 und würdigte die Lebensbiografie von S. Schmid-Giovannini, die sich in Zusammenarbeit mit Prof. Armin Löwe für die frühe Diagnose der Kinder mit Hörschädigung einsetzte, vor allem aber auch ein Konzept der auditiv-verbale Erziehung mit Einbindung und Anleitung der Eltern vertritt. Prof. Martin Walger fasste die besonderen Aspekte des ambulanten Rehabilitations-Konzepts in Köln zusammen, das ohne die Unterstützung der Walter-und-Marga-Boll-Stiftung nicht möglich gewesen wäre. Inzwischen arbeiten ein Ingenieur, eine Hörgeschädigtenpädagogin, zwei Logopädinnen und eine Sprachheilpädagogin fest am Klinikum der Universität. Bei inzwischen über sechzig Implantaten und einem Budget für 33 CIs, die pro Jahr in Köln eingesetzt werden, sind es vor allem viele Patienten, die zuvor in anderen Kliniken behandelt worden sind, die die Vorteile des Standorts sowie des Konzepts in Anspruch nehmen. Abgerundet wurde schließlich die Würdigung der therapeutischen Arbeit von B. Streicher, die im Wesentlichen das System der ambulanten Nachsorge an der Universitätsklinik in Köln aufbaute.

Eine Freundin von B. Streicher berichtete über die persönlichen Beweggründe, über die 'Berufung' B. Streichers in diese, ihre Arbeit im CIK. Es folgte noch der Vortrag von Frau Kremer-Schillings über den Werdegang ihrer Tochter.

Brillante konzertante Musikbeiträge zwischen den Vorträgen und zum Ausklang gaben der Veranstaltung einen eindrucksvollen, festlichen Rahmen. Beim abschließenden Sektempfang kamen sich die Eltern und Fachleute auch privat einmal näher!

Petra Steffen-Mester, Severinghauser Str. 72A, 58256 Ennepetal



‘Mit dem CI ins Leben!’

Vom 21. bis 23. April 2006 hatte Firma *Cochlear* zum zweiten Mal Eltern mit CI-Kindern in Österreich zu einem Workshop eingeladen – gehörlose Eltern, deren Kinder mit einem CI versorgt waren. Verantwortlich für den therapeutisch-pädagogischen Teil waren mein Mann und ich.

Achtzehn Teilnehmer waren nach Weyregg am Attersee gekommen. Einige hatten gut hörende Betreuungspersonen für ihre Kinder mitgebracht. Außerdem waren fünf Dolmetsch-Praktikantinnen mit zwei Ausbilderinnen aus Linz dabei, sodass wir keine Kommunikationsprobleme hatten.

Es war ein herrliches Frühlingswochenende. Alles ‘passte’: Die Sonne schien, das Tagungshotel lag direkt am See, der Koch und der fröhliche Kellner versorgten uns bestens. Die Technik stimmte, die netten Dolmetscherinnen machten ihre Sache hervorragend; sie hatten die Chance zum Üben und zugleich Kontakt zu gehörlosen Eltern.

Alle Teilnehmer erhielten nach den Referaten Material und Memos zum Nachlesen.

Sehr interessiert waren die Eltern an den Themen ‘Zum Hören mit dem CI’ und ‘Hören und Verstehen’. Spontan wurde das Thema ‘Hören mit zwei CIs’ auf Wunsch der Eltern zusätzlich aufgenommen. Selbst nach einem langen Seminartag waren die Teilnehmer in kleinen Gruppen noch sehr aktiv und lernten viel Neues, als sie die *Nucleus-CI*-Technik und das Zubehör zum Anfassen und das *Cochlear*-Team zum Nachfragen hatten.

Die Videos der Eltern zeigten, wie CI-versorgte Kinder problemlos mit zwei Sprachen aufwachsen können: mit der Gebärdensprache zu Hause in der Familie, mit der deutschen Sprache mit ihren hörenden Betreuungspersonen und im Kindergarten. Das Referat über ‘Zweisprachigkeit: Gebärden und Lautspracherwerb – kein Hindernis für das Hören- und Sprechenlernen mit dem

CI’ entlastete die hörbehinderten Eltern sehr. Das CI trennt nicht, sondern öffnet neue Türen. Es gab viele praktische Anregungen für alle zur Unterstützung beim Hörenlernen und Spracherwerb. Die Referenten oder das *Cochlear*-Team standen für individuelle Beratung zur Verfügung, reger Austausch von Erfahrungen untereinander, in der Sonne am See oder abends bei einem Glas Wein, fand statt. Die Atmosphäre war locker und familiär. Ein junges Paar sagte vergnügt: „Es ist wie Urlaub.“ „Wir wissen zu wenig über das CI“, sagte eine Mutter. Eine weitere Veranstaltung, möglichst wieder am Attersee, wurde gewünscht. „Wir brauchen diese Informationen, um zu lernen und den Erfahrungsaustausch, um uns gegenseitig zu bestärken.“

Sigrid Martin
Am Lehester Deich 97 c,
28357 Bremen

Anzeige

Cochlea Implantat-Beratungs-Service

Zubehör für Cochlea Implantat-Träger

Handy-Zubehör für Cochlea Implantat-Träger

Batterien für alle Sprachprozessoren

Ausgabe und Betreuung von FM-Anlagen

Vergabe von Leihgeräten während der Sprachprozessor-Reparaturen

individuelle äußere Gestaltung von Mikrofonen und Ohrpassstücken

Kontaktadressen für alle Cochlea Implantat-Träger



79312 Emmendingen	Cornelia Passage 8 Tel. 07641/6840, Fax -/55622
79183 Waldkirch	Goethestraße 1 Tel. 07681/4115, Fax -/25189
79211 Denzlingen	Rosenstraße 1 Tel. 07666/948063, Fax -/948064
79224 Umkirch	Am Gansacker 4 a Tel. 07665/940530, Fax -/940531
79336 Herbolzheim	Am Marktplatz 4 Tel. 07643/4548, Fax -/930891

www.hoergeraete-enderle.de
E-Mail: hoergeraete-enderle@t-online.de

34. Bundeskongress des Berufsverbandes Deutscher Hörgeschädigtenpädagogen



Es war der 2. Bundeskongress meines Berufsverbandes, der in Leipzig vom 12. bis 14. Mai 2006 stattfand und an dem ich teilnehmen konnte. 1994 in Leipzig, der Stadt mit der ältesten Gehörlosenschule der Welt, war ich zum Jubiläumskongress zu '100 Jahre BDH' erstmalig dabei.

Diesmal stand die Thematik 'Die Schule für Hörgeschädigte 2006 – Realitäten – Chancen und Visionen' auf dem Programm und mehr als 300 Teilnehmer aus allen Himmelsrichtungen kamen nach Leipzig.

Am Freitag eröffneten Schüler der Hörgeschädigten-schule Leipzig mit einem hervorragenden musikalischen und kulturellen Teil den Kongress. Danach führte Christiane Hartmann-Börner in das Tagungsthema ein und berichtete von weitreichenden Veränderungen in der Struktur und Organisation der Hörgeschädigtenschulen in den letzten Jahren. Sie sprach davon, dass die Balance zwischen dem gemeinsamen Unterricht und den Veränderungen innerhalb der Schülerschaft in den Hörgeschädigtenschulen eine große Herausforderung für alle an diesem Prozess Beteiligten sei.



Von diesen Realitäten berichteten anschließend vier Schulleiter und zwei Hörgeschädigtenpädagogen verschiedener Hörgeschädigten-Bildungseinrichtungen. Deutlich wurde hier der Trend nach Außenklassen an Regelschulen besonders im Grundschulbereich. Ralf Malessa aus Wilhelmsdorf meinte: „Wer bleiben will, muss sich ändern!“ Besonders aufregend war es für mich, dass ich den Teilnehmern unser kooperativ-integratives Schulkonzept mit 93 hörgeschädigten Schülern aus Eberswalde vorstellen durfte.



Prof. Dr. Annette Leonhardt sprach dann zu den Anforderungen an unseren Schulen auf der Basis der KMK-Empfehlung von 1996. Sie schlussfolgerte, dass sich nach zehn Jahren die schulische Integration Hörgeschädigter mit dem Ausgangspunkt des Elternwunsches überall als bildungspolitischer Wille durchgesetzt hat.

Der zweite Tag des Kongresses war vormittags unter der Thematik 'Schule für Hörgeschädigte in Kooperation mit Forschung, Medizin und Technik' fortgesetzt worden. Hier wurden aus verschiedenen Sichtweisen besonders die einseitige, bimodale und bilaterale Versorgung mit CIs betrachtet. Besonders plastisch brachte Dr. Antje Aschendorf aus Freiburg zum Ausdruck, dass das Hörscreening bundesweit kommt, die beidseitige Versorgung mit CIs zunimmt und dass Rehakonzepte für kleinere Kinder auch Auswirkungen auf die Hörgeschädigtenpädagogik haben werden.



Prof. Dr. Gottfried Diller von der PH Heidelberg machte deutlich, dass die Bildungsarmut in Deutschland alarmierend sei; 22 % deutscher Schüler kamen beim Pisa-Test im Bereich 'Lesen' nicht über die Mindestkompetenzstufe hinaus. Die Integration bezeichnete er als einen Zwischenweg zur Inklusion, was auch



Veränderungen in der Didaktik mit sich bringen muss. Er forderte: „Öffnen wir die Schulen..., kommen wir inklusiven Ideen näher..., die Modelle waren hervorragend.“

Der Nachmittag widmete sich verschiedenen Beiträgen zum 'Erwerb kommunikativer Kompetenzen und Kulturtechniken'. Dabei sprach Johannes Hennies von der Humboldt-Universität Berlin über die bilinguale schulische Förderung und die wissenschaftliche Begleitung der bilingualen Schulversuche in Berlin und Hamburg.

Abends wurde auf der Mitgliederversammlung die neue Vorsitzende Maria Wisnet aus Friedberg gewählt. Chr. Hartmann-Börner stellte sich nach fünfzehn Jahren erfolgreicher Tätigkeit als Vorsitzende des BDH nicht mehr zur Wahl und wurde von ihrer Funktion herzlich verabschiedet.

Der letzte Kongresstag stand unter der Überschrift 'Erwerb sozialer Kompetenzen'. Dr. Thomas Henne-mann von der Uni Köln stellte Programme zur Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen im Überblick vor. Unter dem Motto 'Agieren statt reagieren!' wurden erste Ergebnisse für den Grundschulbereich vorgelegt.

Das erlebnispädagogische Konzept des Hör-Sprach-zentrums Wilmersdorf 'Gestern schwierig – heute ich selbst' für fünf Wochen zum Training von Vertrauen, Durchhaltevermögen, Zielstrebigkeit, Teamgeist und Erfahren von Grenzen konnte von uns nachempfunden werden.

Hans Biegert aus Bonn brachte uns zum Abschluss den Umgang mit ADS-Kindern an seiner Schule nahe. Einige Stichpunkte habe ich mir notiert:

- Diese Kinder brauchen stabile, berechenbare und verlässliche Handlungsabläufe.
- Eindeutige, kurze und klare Regeln sind festzulegen.
- Wie sprechen Lehrer im Lehrerzimmer über Schüler?
- Loben will geübt sein!
- Echtheit und Akzeptanz bringen Dinge zum Verschwinden.
- Wer etwas tun will, findet einen Weg, wer nichts tun will, findet Gründe.

Die drei Tage in Leipzig brachten für mich viele interessante Anregungen und Begegnungen. In den Kongresspausen war die Zeit oft viel zu kurz, um sich mit ehemaligen Studienfreunden und Kollegen austauschen zu können und sich an den Ständen der Hörgeräte- und CI-Firmen sowie bei der DCIG zu informieren. Insgesamt kann ich mit voller Überzeugung sagen, dass ich die Tage auch aufgrund der tollen Organisation der Leipziger Kollegen in sehr guter Erinnerung behalten werde.

*Anita Hänel
Grabowstr. 41
16225 Eberswalde*

CI für Kinder – Wachstum, Entwicklung, Integration



Nach einer dreijährigen Pause veranstalteten das CI-Centrum Berlin-Brandenburg, die Berlin-Brandenburgische Cochlear Implant Gesellschaft e.V. und die Berliner Beratungsstellen für Hörbehinderte am 28. und 29. April 2006 das 2. Cochlear Implant Symposium. Die Veranstaltung fand im *relaxa Hotel Stuttgarter Hof* in der Nähe des Potsdamer Platzes statt. Dort hatten die etwa 120 Teilnehmer den passenden Rahmen für einen interdisziplinären Austausch bezüglich der aktuellen Entwicklungen im Bereich der Cochlea Implantation und den damit verbundenen Chancen und Möglichkeiten. CI-Träger und Eltern von Kindern mit CI hatten die Möglichkeit, sich zu informieren und Kontakte zu knüpfen. Und auch anwesende Pädagogen, Techniker und Mediziner hatten die Gelegenheit zu regem Austausch und zur Diskussion.

Nach der Eröffnungsansprache und einem Grußwort von Prof. Ernst Lehnhardt legte Dr. Gottfried Aust, Leiter der Beratungsstelle für Hörbehinderte Berlin-Neukölln und medizinischer Leiter des CICs Berlin-Brandenburg, anschaulich die momentane Situation der Erfassung kindlicher Hörstörungen dar, nicht ohne auf die Versorgungs- und Betreuungslage der Familien mit hörgeschädigten Kindern in Berlin einzugehen. Diese wird in naher Zukunft durch die Zusammenlegung der beiden Hörberatungsstellen aus Einsparungsgründen bedroht sein.

Im Folgenden stellten Heidi Olze, Charité Campus Virchow-Klinikum Berlin, und Dr. Parwis Mir-Salim, Vivantes-Klinikum am Friedrichshain, ihre Vorgehensweise und Operationstechnik bei der Cochlea Implantation dar. In beiden Vorträgen wurden große Unterschiede zwischen früheren Schnitführungen und der modernen minimal-invasiven Technik deutlich.

Zum Thema der bilateralen CI-Versorgung ergänzten sich Dr. Horst Hessel von der Firma *Cochlear*, Klaus Berger, pädagogischer Leiter des CICs, und Christoph Leonhardt, der selbst zwei CIs trägt. Demnach bringt eine zweiseitige Versorgung mit CIs sowohl aus neurobiologischer als auch aus pädago-

gischer Sicht ausschließlich Vorteile. Durch den beeindruckenden Erfahrungsbericht des fünfzehnjährigen Christoph (s. *Schnecke* 52, S. 53), der sehr plastisch die beiden unterschiedlichen Höreindrücke mit seinen Implantaten verschiedener CI-Hersteller schilderte, konnte das Publikum sehr gut nachvollziehen, was für eine wichtige Rolle das zweite CI für Kinder, Jugendliche und auch Erwachsene spielen kann.

Prof. Andrej Kral, UKE Hamburg, referierte über seine Forschungsergebnisse zur Plastizität des Gehirns und wie wichtig die Hörerfahrung für die Entwicklung des auditorischen Kortex ist. Demnach kann man davon ausgehen, dass bei fehlendem Hören ein Abbau von Synapsen im auditorischen Kortex zu erwarten ist und die sensible Phase für die Synapsenbildung so optimal wie möglich ausgenutzt werden sollte. Das günstigste Alter der Cochlea Implantation für kongenital hochgradig hörgeschädigte Kinder ist also der Zeitraum bis zum vierten Lebensjahr.

Dass das Lebensalter aber nicht der einzige Faktor für den 'Erfolg' einer CI-Versorgung ist, darauf verwies Prof. Gottfried Diller, CIC Rhein-Main, und Dr. Rainer Truninger, Kinderspital Zürich. Prof. Diller legte den Einfluss der nicht sensorischen, kognitiven Ebene dar; in diesem Bereich hat jedes Kind, jeder Mensch unterschiedliche Voraussetzungen zu lernen. Dies musste nicht kontrovers diskutiert werden, da auch Dr. Truningers Ausführungen offen legten, wie unterschiedlich die individuellen Entwicklungs- und Leistungsprofile verschiedener Kinder sein können, unabhängig von einer eventuell vorhandenen Hörschädigung.

Abgerundet wurde das wissenschaftliche Vortragsprogramm mit einem rustikalen Abend im *Stuttgarter Hof*, dessen Höhepunkt die Theaterdarbietung von und mit Birgit Hägele darstellte.

Das diesjährige CI-Symposium wurde durch die Beiträge der Referenten und Diskussionsteilnehmer für alle Beteiligten eine gelungene, erfolgreiche und informative Veranstaltung. Nicht unerwähnt bleiben darf die Unterstützung der Firmen *Cochlear*, *Hörgeräte Kramer & Reuter* und *KIND Hörgeräte*, ohne die ein solches Event nicht möglich gewesen wäre.

Eva Bayer
CI-Centrum Berlin-Brandenburg
Werner-Otto-Haus
Paster-Behrens-Str. 81
12359 Berlin





Das volle Dutzend – 12 Jahre Friedberger CI-Symposium

Die HNO-Klinik der J.-W.-v.-Goethe-Universitätsklinik Frankfurt und das CIC Rhein-Main in Friedberg hatten geladen und trotz Pfingstfest kamen vom 1. bis 3. Juni 2006 viele Wissbegierige und Experten in die Landesärztekammer Bad Nau-



heim, um sich dem Thema 'Schwerhörigkeit' zu widmen. Es gab regen Austausch zwischen Betroffenen und allen beteiligten Disziplinen – und wiederum ein nettes und interessantes Miteinander. Auch die Ärztekammer

würdigte den Stellenwert des Cochlea Implantates (CI) durch Vergabe von sechzehn Fortbildungspunkten.

Workshops

Am 1. Juni fanden mehrere Workshops statt: 'Musikalische Förderung von CI-Kindern im CIC Rhein-Main' und 'Technische Neuerungen', die von Firmenvertretern dargestellt wurden.

Grundlagen

Die offizielle Begrüßung erfolgte dann am 2. Juni durch Prof. Wolfgang Gstöttner, Chefarzt des Zentrums für HNO der Frankfurter Uniklinik. Prof. Gottfried Diller ergänzte den Willkommensgruß und berichtete von der musikalischen Förderung der kleinen CI-Patienten im CIC. Die diagnostischen Möglichkeiten vor einer Cochlea Implantation und deren Fortschritte wurden von Dr. Andrea Bink aus dem Neuroradiologischen Zentrum der Frankfurter Uniklinik in zahlreichen Bildern demonstriert. Anschließend erklärte Prof. Rainer Klinke die Komplexität des Innenohres und seiner Verschaltung auf höhere Ebenen im Gehirn aus physiologischer Sicht. Prof. Uwe Baumann, neuer Leiter der Audiologie der Frankfurter HNO-Uniklinik, zeigte die Abhängigkeit der empfundenen Tonhöhe von der Elektrodenlage bzw. des Stimulationsortes in der Cochlea auf und warum Patienten

teilweise unterschiedliche Tonhöhen bei gleichem Implantat wahrnehmen.

Audiologisches Screening und Dokumentation

Dem Neugeborenen-Hörscreening war wie jedes Jahr ein Themenblock gewidmet, da die gut funktionierenden Überwachungskaskaden ausreichend betont werden müssen. Jana-C. Koseki und Melanie Polzer, Pädaudiologie der Uniklinik Frankfurt, berichteten über das hessenweite Programm, seinen Aufwand und die Erfolge. Das Vorgehen im Kanton Bern wurde von Regula Abbühl, Uniklinikum Bern, präsentiert – alles äußerst positive Ansätze im Kampf gegen die Schwerhörigkeit. Christine Herlitschke, Uniklinik Freiburg, stellte das von ihr dort eingeführte Hilfsmittel zur Patientendokumentation vor, welches die Betreuung der CI-Träger wesentlich erleichtern kann.

Bilaterale und bimodale Versorgung

Das zweite CI bleibt weiterhin ein zentraler Diskussionspunkt. Nach der Darlegung der Grundlagen durch Dr. Christiane Hey von der HNO-Uniklinik konnte das Publikum sich anhand der Ergebnisse, die Prof. Anke Lesinski-Schiedat aus der MHH darlegte, von der besseren Hör- und Sprachleistung der sequentiell beidseitig versorgten Kinder überzeugen.

Rehabilitation von Kindern

Susan Lenihan, St. Louis (USA), betonte die Wichtigkeit einer guten Ausbildung der Frühförderer, da hier ein Grundstein für die Entwicklung der Familie im Umgang mit der Schwerhörigkeit ihres Kindes gelegt wird. Prof. Annerose Keilmann, Mainzer Klinik für HNO und Kommunikationsstörungen, legte eindrucksvoll die Ergebnisse von früh mit CI versorgten Kindern dar und Sue Lewis, Telford (UK), griff das Thema der optimalen Begleitung und therapeutisch wichtigen Dokumentation der Fortschritte der CI-Kinder auf. Am Ende dieser Sitzung fokussierte Anja Fiori, Uniklinik Münster, auf Möglichkeiten, die Schriftsprachkompetenz bei CI-versorgten Kindern zu testen.

Rehabilitation bei Erwachsenen

Stephanie Kröger, ICF Freiburg, stellte die Möglichkeiten der *Smart-Sound*- und *ADLO*-Software als Fittinghilfe vor, wobei auf unterschiedliche Hörsituationen verschieden eingegangen wird. Dr. Roland Zeh und Birgit Seidler berichteten über Rehakonzepte und -möglichkeiten in den Zentren Bad Berleburg und St. Wendel. Zum steigenden Implantationsalter referierte Dr. Marc Unkelbach aus der Würzburger Uniklinik: CI-Versorgung im Alter sei durchaus sinnvoll, da die Ergebnisse nach Rehabilitation mit denen der anderen Erwachsenen vergleichbar seien.

Elektrisch-akustische Stimulation

Die in Frankfurt entwickelte elektrisch-akustische Stimulation (EAS) – wieder ein Themenschwerpunkt – wird mittlerweile weltweit praktiziert und weiter erforscht. Prof. Thomas Lenarz, MHH, berichtete über seine Ergebnisse mit einer neuen Elektrode, die den Tieftonhöreinhalt ermöglicht. Im Anschluss daran präsentierte Prof. Gstöttner seine langjährigen Erfahrungen mit der EAS-Studie, die den Patienten mit Tieftonrestgehör neben einem natürlicheren Höreindruck auch ein verbessertes Sprachverstehen im Störschall bietet. Die neue, verbesserte Möglichkeit der Nutzung des erhaltenen Restgehörs legten Marcus Schmidt von der Fa. *MED-EL* und ich dar. Bislang mussten EAS-Patienten CI-Sprachprozessor und IdO-Hörgerät tragen. Nun bietet der neue *DUETTM*-SP eine Kombination von Hörgerät und SP in einem Gerät an, eine Erleichterung, die geschätzt wird und die auch zur Hörverbesserung führt.

Sprachverstehen in erschwelter und anspruchsvoller Hörsituation

Dr. Mattheus Vischer, Uniklinik Bern, zeigte Ergebnisse von CI-Trägern, die in Folge einer Meningitis ertaubt waren, im Vergleich mit spät ertaubten CI-Trägern. Er demonstrierte, dass – nicht zu hohe Erwartungen vorausgesetzt – mit dem CI eine gute Chance für Patienten mit Hirnhautentzündung bestünde, da das Sprach-



verstehen nicht in allen Fällen so gut sei. Als nächstes ging S. Lewis darauf ein, wie essenziell die Verbesserung des Verstehens von CI-Trägern im schulischen Alltag sei und wie man sie bewirken könne. Chris Rocca, Mary Hareschool, Berkshire (UK), lieferte beeindruckende Einsichten in ihr Konzept 'Music Time', welches CI-Kinder an das Spielen von Instrumenten herangeführt und damit ein großes Stück Lebensfreude ergänzt. Prof. Diller fokussierte auf die auditive und kommunikative Kompetenz von Migrantenkindern – ein heißes Thema, da aufgrund erschwelter Hör- und Sprachrehabilitation in viel geringerem Umfang der Regelschulenbesuch erreicht werden kann.

Neue Strategien, Hilfsmittel und angrenzende Gebiete

Die Forschung beschäftigt sich mit der schnelleren Stimulation des Hörnervs. Dr. Andreas Büchner, Hörzentrum Hannover, sowie Jörg Pesch, Fa. *Cochlear*, berichteten darüber. Prof. Rolf-D. Battmer, MHH, ging ebenfalls auf die hohen Stimulationsraten bei einer Studie mit *Nucleus freedom*-Trägern ein. Unter bestimmten Testkonditionen ergaben unterschiedliche Stimulationsraten die besten Ergebnisse, wobei die Patienten nicht unbedingt die Einstellung bevorzugen, die das für sie beste Ergebnis lieferte. Bisher ist also 'schneller' nicht immer gleich 'besser'. Auch über den 'Tellerrand' wurde geblickt und alternative Möglichkeiten für schwerhörige Patienten erläutert. Dr. Büchner und Viola Kühn, CIC Rhein-Main, zeigten die vielfältigen Möglichkeiten der technischen Unterstützung auf, die nicht immer in vollem Umfang genutzt werden. Zudem

wurde das aktive Mittelohrimplantat besprochen, das Patienten mit stabilem Hörverlust vor allem in den hohen Frequenzen eine gute Alternative bieten kann. Hierbei ist einer von vielen Vorteilen die Tatsache, dass der Gehörgang nicht verschlossen wird. Eberhard Aigner, *Hörgeräte Iffland*, Ulm, berichtete über die Versorgung, gefolgt von Prof. Klaus Böheim, Chefarzt des Landesklinikums St. Pölten (Österreich), der über seine operative Erfahrung mit dem Mittelohrimplantat sprach. Er stellte eine neue Verwendungsmöglichkeit des Implantates vor, wobei es direkt an das runde Fenster angebracht wird. Damit ist auch bei nicht vorhandenen Gehörknöchelchen (z.B. nach Voroperation) eine erstaunlich gute Hörleistung möglich.

Varia

Priv.-Doz. Dr. Joachim Müller, Uniklinik Würzburg, berichtete über die Zuverlässigkeit der neu eingeführten Dünnschicht-Technik des *Pulsar*-Implantates von *MED-EL* und belegte dies mit Zahlen. Priv.-Doz. Dr. Jan Gosepath, Uniklinik Mainz, berichtete über seine Erfahrung mit der 'Small Incision', einem besonders reduzierten Schnitt bei der Implantation ohne knochenverankerte Fixierungen.

Firmenpräsentationen

Vertreter aller auf dem Markt befindlicher CI-Firmen präsentierten Neuerungen, wie z.B. schnellere Sprachkodierungsstrategien und verfügbares Zubehör.

Patientenerfahrungen

Es war wie immer höchst eindrucksvoll, Betroffene berichten zu hören. Helga Hauschild ließ das Publikum an ihrem nicht einfachen Lebensweg teilhaben, der

durch die Schwerhörigkeit mitbestimmt war, jedoch die extrem lebensfrohe und ehrgeizige Frau nicht daran hinderte, die ihr gesetzten Ziele größtenteils zu erreichen. Umso schöner war es mitzuerleben, wie sich ihre Situation mit Hilfe des CIs weiter verbesserte. Bettina Fink hatte erst wenige Wochen zuvor ihr CI erhalten. Dies war deshalb so ergreifend, weil gerade die erste Zeit so intensiv und emotional abwechslungsreich ist.

Das 12. Friedberger CI-Symposium war damit für alle ein interessantes Highlight mit reichlich Zeit für Gespräche und Diskussionen. Dazu trug auch das Dinner am Freitagabend bei, der auch einen



wunderbaren Chansonabend integrierte und so zur freundschaftlichen Atmosphäre beitrug.

Wir werden uns alle Mühe geben, auch dem 13. Symposium einen gebührenden Rahmen zu verschaffen und würden uns freuen, Sie in der Zeit vom 28. bis 30. Juni 2007 in Bad Nauheim begrüßen zu dürfen.

Dr. Silke Helbig
HNO-Universitätsklinik
Theodor-Stern Kai 7
60590 Frankfurt

Das Hören:

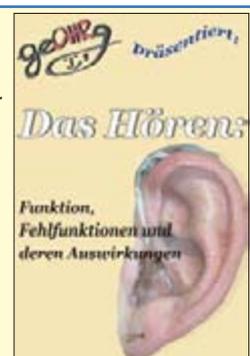
Funktion, Fehlfunktionen und deren Auswirkungen

audio-visuelle CD-ROM; € 139,50; zu beziehen unter E-Mail: ohr.gberger@gaital.at oder Tel. 0043(0)6646202795; Wie es zu dieser CD-ROM kam: Seit meiner Hörgeräteversorgung 1999 weiß ich um die Problematik und Auswirkungen einer Hörbeeinträchtigung im Berufsleben und Alltag Bescheid. Denn: Schwer(Anders)hörigkeit ist nicht nur leiseres Hören, sondern anders Hören. Meine Präventivmaßnahmen stehen auf vier Säulen:

- Eltern von Kleinkindern: Der möglichst frühzeitigen Erkennung einer Hörstörung kommt wie bei kaum einer anderen Behinderung größte Bedeutung zu!
- Der hörbeeinträchtigte Schüler: Eine spezielle Unterrichtsdidaktik
- Jugendliche und Berufsalltag: Halten unsere Ohren den heutigen Lärm aus?
- Ältere Menschen und Betroffene: Wie wichtig ist gutes Hören für den Alltag? Die Hörgeräteversorgung passiert viel zu spät. Der Weg in die sichere Einsamkeit ist die Folge. Muss das sein?

Georg J. W. Berger, Jahrgang 1962, Dipl.-Päd. für das Lehramt an Sonderschulen und für Sprachheillehrer, Integrationslehrer für gehörlose und schwerhörige Kinder, seit 2001 Mitarbeiter des überregionalen SPZ für Hörbeeinträchtigte in Kärnten.

Eine **Demo-Version** bitte bestellen bei: E-Mail: ohr.gberger@gaital.at oder Tel. 0043(0)6646202795 gegen eine Gebühr von € 2,00 + Versandkosten € 0,55 auf das DCIG-Konto mit dem Vermerk 'Jugendarbeit' der DCIG: Sparkasse Neu-Ulm/Illertissen, Kto. 190025536. BLZ 7305000



Immer die Kuh!

Ist sie nur ein 'running gag'? Eher ist sie ein Wieder-Erkennungszeichen an unserer Auffassung sprachtherapeutischer Maßnahmen für den Spracherwerb bei Kindern mit CI. Sie ist bei unseren Workshops dabei, viele unserer Teilnehmer kennen



Bild: Roth, G.: Der Mensch und sein Gehirn

sie. Die Kuh ist fast zu unserem Logo geworden. Eine Kuh ist auf dem Bild. Wenn Sie sich Zeit lassen, werden Sie sehen, dass die Kuh mit der oberen Körperhälfte im Profil zu sehen ist, während sie sich mit dem Kopf dem Betrachter zuwendet. Allen, die die Kuh nicht sofort erkennen, sei gesagt, dass es vielen so geht. Wir wissen nicht, wie man mit CI hört. Wir wissen, dass man mit CI anders und möglicherweise ungenauer hört. Was bedeutet das? Es werden z.B. weniger Unterschiede bei den Frequenzen und bei der Lautstärke übermittelt. CI-Träger hören viel weniger Details in den Signalfolgen. Und das ist mit der Kuh ganz genauso. Beim ersten Mal die Kuh zu erkennen, gelingt in der Regel nicht – es kostet Motivation, Ausdauer und eine Portion Imagination und Kreativität. All das braucht ein Hörer mit CI auch, wenn er verstehen will. Da aber die Detailgenauigkeit gering ist, wird der CI-Träger sich überlegen:

*Was könnte ich wohl gehört haben?
Und genau das Gleiche erleben
die Betrachter der Kuh.*

Sie erkennen sie, weil sie sich erinnern. Je mehr ich an Modellen und Mustern gespeichert habe, umso leichter fällt mir das Wiedererkennen, das ich aber als Erkennen bemerke. Übrigens, falls Sie die Kuh sehen sollten: Es ist in Wirklichkeit gar keine Kuh – es handelt sich nur um ein

Bild, mit Hilfe dessen Sie sich an eine Kuh erinnern... Zwanzig Mal gab es unseren Workshop 'Miteinander-Füreinander' und noch öfter war die Kuh dabei!

'Wenn Kinder klein sind – gib ihnen Wurzeln. Wenn Kinder groß sind – gib ihnen Flügel.'

Zum letzten Mal fand der Workshop für Eltern von Vorschul- und Schulkindern mit CI oder Hörgerät vom 13. bis 15. Januar 2006 in Worphausen bei Bremen statt. Die 29 Teilnehmer kamen von Ostfriesland bis Bayern.

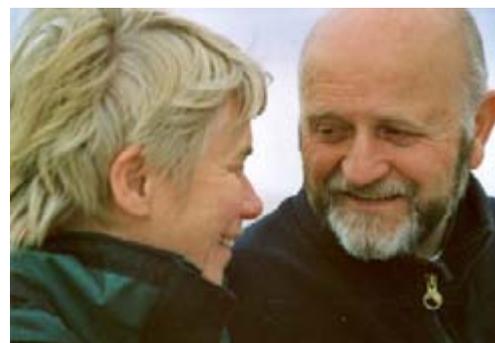
In der Gruppe der Eltern von Vorschulkindern ging es darum, wie Eltern ihre noch jungen Kinder bei der Sprachentwicklung unterstützen können. Die Videosequenzen von der Interaktion zwischen Vater oder Mutter und Kind wurden mit viel Interesse und Empathie analysiert und besprochen. Die Eltern empfanden es als hilfreich, sich selbst aus der Position des Beobachters zu erleben und Anregungen für einen hör- und sprachfördernden Umgang mit ihrem Kind von der Gruppe zu erhalten. Sie erlebten, wie viel Freude es macht, mit dem Kind zu spielen oder ein Bilderbuch zu lesen, ohne im Hinterkopf sofort an therapeutische Maßnahmen zu denken. Sie entdeckten, wie viele Ressourcen sie auf diesem Gebiet haben. Ein weiteres Thema war, wie das letzte Jahr vor der Schule genutzt werden kann, damit Kinder und Eltern auf die Einschulung gut vorbereitet sind, und dass die 'Kleinen' ihre Lernlust und Neugierde mit in die Schulzeit hinein nehmen und bewahren mögen. Die Eltern von Schulkindern erhielten viele Tipps für eine entspannte und spannende Grundschulzeit. Thematisiert wurden auch in dieser Gruppe die 'latent krisenhaften' Übergänge, zunächst von der 2. in die 3. Klasse und nach dem 4. Schuljahr in die weiterführenden Schulzweige. Die Empfehlung der Schule, der Wunsch von Kind und Eltern – erleben wir diese als Chance? Wann beginnt die Überforderung? Welche Schlüsselqualifikationen sowie soziale und emotionale Fähigkeiten sind notwendig, um gut lernen zu können?

Natürlich gab es auch Möglichkeiten, sich

über CI-Technik beraten zu lassen. Detlev Gnadeberg von der Firma *KIND* half, den 'FM-Dschungel' zu lichten. Die Frage nach der Notwendigkeit einer FM-Anlage, die richtige Anlage und schließlich die Akzeptanz durch Kinder und Lehrer ist für viele Eltern immer noch ein brennendes Thema. Am Sonntag erklärten Vertreter der CI-Firmen neues und altes Zubehör, stellten neue Produkte vor und hatten viele Fragen zu beantworten. Auch beim letzten Workshop lief uns die Zeit davon. Dennoch haben es einige geschafft, eine Führung durch das Künstlerdorf Worswede mitzumachen und den Abend in einem alten Gasthof ausklingen zu lassen.

*Es fällt uns nicht leicht,
Abschied von diesen immer wieder
spannenden und auch uns stimulierenden
Workshops zu nehmen.*

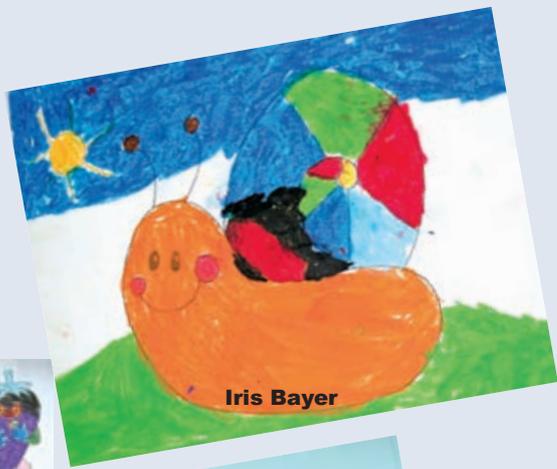
Wir haben so viele nette Eltern und Kinder kennen gelernt, die wir häufig auch über Entfernungen hin und wieder begleiten. Diese persönlichen Erfahrungen geben uns oft Impulse für unsere Arbeit.



Das Tagungshaus in Worphausen wird im nächsten Jahr geschlossen. Deshalb machen wir einen Schnitt und – irgendwann kommt etwas Unverhofftes. Man muss nur dem Vogel die Hand hinhalten – so heißt es doch. Es bleibt zu überlegen, in welcher Form ähnliche Workshops in Zukunft angeboten werden können.

Wir danken den CI-Firmen und der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. für die beständige Unterstützung von 'Miteinander-Füreinander'!

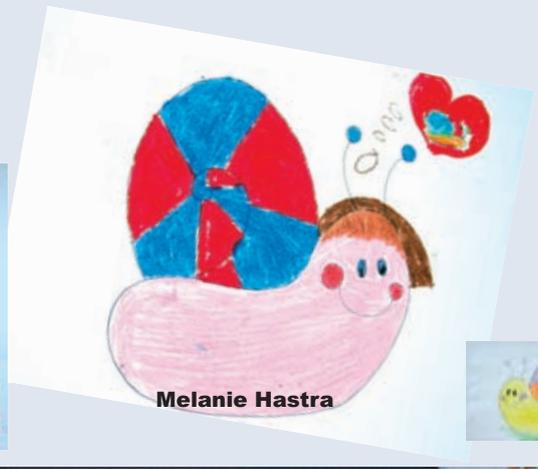
*Sigrid und Dr. Uwe Martin
Am Lehester Deich 97c
28357 Bremen*



Iris Bayer



Malwettbewerb
Mach mit!
Mal dem „Erdbeermax“
das bunteste CI



Melanie Hastra



Daniel Stummer



Daniel Stummer, Melanie Hastra, Katharina Wiederhold

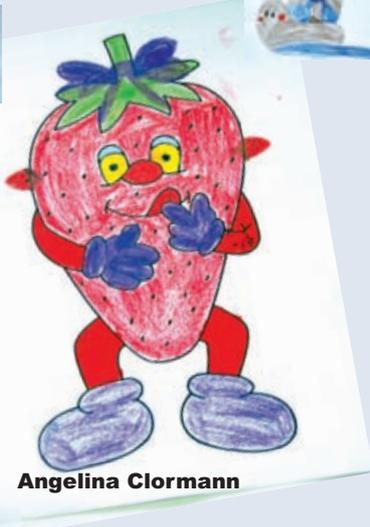


Rebecca Wöhrle

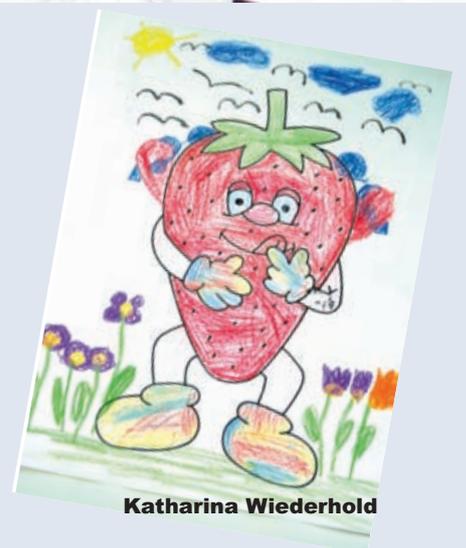


Frühlingsfest im Förderzentrum Augsburg

Am 26. Mai 2006 veranstaltete das Förderzentrum Augsburg – Förderschwerpunkt Hören – ein Frühlingsfest. Nach einem gelungenen Unterhaltungsprogramm konnten die Kinder an den vielen aufgebauten Ständen selber aktiv werden. Verschiedene Selbsthilfegruppen oder weiterführende Einrichtungen informierten vor allem die sehr zahlreich anwesenden Eltern. Auch der Bayerische Cochlear Implant Verband e.V. war mit einem Infostand vertreten und der dort angebotene Malwettbewerb fand viele Fans. Aus den vielen schönen Bildern wurden die besten ausgewählt. Einen Preis erhielten Angelina Clormann, Katharina Wiederhold, Rebecca Wöhrle, Daniel Stummer, Melanie Hastra und Iris Bayer.



Angelina Clormann



Katharina Wiederhold

Christa Ströhl
Breitensteinstr. 9
83539 Pfaffing



MALWETTBEWERB „Mein Traumberuf“



hearLIFE

Allen Kindern, die am MED-EL Malwettbewerb teilgenommen haben, vielen Dank für die wunderschönen Bilder. Zugelassen waren alle hörbehinderten oder gehörlosen Kinder im Altersbereich 4 – 16 Jahre, unabhängig davon, mit welchem CI oder Hörgerät sie versorgt wurden.

Über 200 Einsendungen wurden bewertet. Wir danken unserer Jury, Frau Professor Doberauer und ihren Mitarbeitern Frau Simone Strasser und Herrn Thomas Gorny von der Akademie der bildenden Künste in München, Lehrstuhl Malerei und Grafik. Es war nicht leicht, unter Polizisten, Musikern, Seiltänzerinnen, Rennfahrern, Bauern, Architekten und vielen anderen Berufen die Gewinner zu ermitteln.

Die Gewinner sind:

Altersgruppe 4-7

1: **Lena Stöppler**, Bruchköbel, CI-versorgt, Prinzessin; 2: **Robert Hogger**, Ainring, CI-versorgt, Häcklerfahrer/Skilehrer; 3: **Nico Bühner**, Detter, HG-versorgt, Polizist; 4: **Batuhan Arslan**, Rangendingen, CI-versorgt, Rennfahrer; 5: **Nick Langner**, Schkeuditz, ohne Technik, Porsche-Rennfahrer

1)



2)



3)



4)



5)



Unsere Jury bewertete z.B.: erster Eindruck, Farbe und Komposition, Führung des Auges im Bild, Arbeitsintensität, Erfassung und Umsetzung des Thema usw. Eigentlich sind alle Teilnehmer und kleinen Künstler Gewinner und sollten alle einen Preis erhalten. Wir werden Eure Bilder in vielen weiteren Aktionen veröffentlichen. Nochmals vielen Dank für Eure Teilnahme.

Euer MED-EL Team in Starnberg

Altersgruppe 8-11

1: **Sarah Felten**, Leipzig, CI-versorgt, Meeresbiologin; 2: **Sebastian Kilian**, Hennweiler, HG-versorgt, Schornsteinfeger; 3: **Erwin Peng**, Eching, CI-versorgt, Maler; 4: **Alice Irene Scharf**, Straßenhaus, HG-versorgt, Seiltänzerin; 5: **Alexander Müller**, Lahr/Salz, CI-versorgt, Formel 1 Rennfahrer

1)



2)



3)



4)



5)



Altersgruppe 12-16

1)

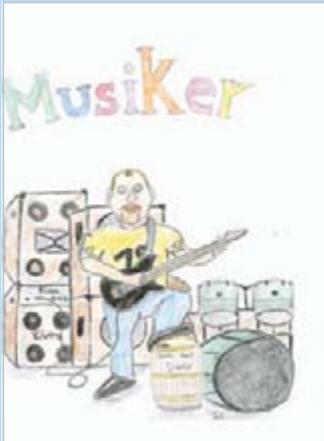


2)



1: **Silvio Bartmuß**, Leipzig, HG-versorgt, Architekt; 2: **Sandrina Sumpf**, Biederitz, CI-versorgt, Gebärdendolmetscherin; 3: **Tim Engel**, Rheinbrol, CI-versorgt, Musiker; 4: **Cristina Dankworth**, Kretz, CI-versorgt, Taucherin; 5: **Andri Schlüter**, Halberstadt, ohne Technik, Fahrradmonteur

3)



4)



5)



Liebe Kinder,

*hier sind wieder die Seiten der Kleinen Schnecke - alles OK?
Schreibt Ihr uns, was Euch noch mehr Spaß machen würde?*

Das wäre super! Zum Beispiel:

- *Brieffreundschaften*
- *Reisen und Klassenfahrten*
- *Hobbys + Rätsel*
- *Tipps: Bücher, Zeitschriften, Hörspiele*
- *Rezepte + Tipps*
- *Mit CI + Hörgerät + FM-Anlage in der Schule*
- *Selbsthilfe-Kontakt*

Liebe Kleine Schnecke-Freunde, schickt uns Bilder, Briefe, Witze, alles, was auf Eure Seite passt! Redaktion Kleine Schnecke, Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, E-Mail: schnecke@dcig.de



Badefreuden und Badefreunde

Auf das Schwimmerlebnis mit Inge Ekwegba waren wir von Anfang an positiv eingestimmt, denn Mateo und Nele lieben das Wasser. Die beiden entwickeln im *Usa-Wellenbad* immer so viel Freude und Elan, dass wir Mütter sie abends nur mit Mühe aus dem Wasser bekommen. Wenn dann zu Hause der Name des anderen Kindes erwähnt wird, sprechen beide immer sofort davon, dass sie wieder schwimmen gehen möchten. Das *Usa-Wellenbad* bietet mehr Möglichkeiten, Wasser zu erleben als ein normales Hallenbad. I. Ekwegba versteht es auch ohne sprachliche Verständigung, ihnen anfängliche Scheu zu nehmen – wie bei Mateo, der anfangs etwas Respekt vor dem Wellengang hatte. Wir denken, dass es unseren Kindern gut tut festzustellen, dass sie nicht die einzigen sind, die ohne Hörhilfe ins Wasser gehen. Wir hoffen, dass es bei unserer nächsten Rehabilitation wieder mit dem Schwimmen klappt. Unsere Kinder freuen sich schon darauf. Mateo schaut sich die Schwimmbilder immer wieder gerne an.

Viele herzliche Grüße aus Dortmund!

Sandra mit Nele und Marion Wortelmann mit Mateo, Tiefe Mark 62d, 44287 Dortmund

Stop bei McDoof



Christian Werne – sechs Jahre alt und bilateral CI-versorgt – und zwei seiner Brüder lernte ich in einem Hotel im Stubaital kennen. Wir beide hatten uns eigentlich von Anfang an immer etwas zu erzählen, auch am Abreisetag der Familie konnte Christian sich nicht zurückhalten, mir stolz zu berichten, dass sie auf der Heimreise bei einem großen ‘Spezialisten für Hamburger’ anhalten würden, um eine Junior-Tüte als Mittagsmahlzeit zu bekommen. Ich schaute Christian an und fragte skeptisch: „Echt, willst Du bei McDoof zu Mittag essen? Wenn Du das machst, dann grüße dort mal alle schön von mir.“ Er überlegte nicht lange, grinste und lachte zuerst einmal über meine Wortspielerei. Dann rief er: „Klar esse ich bei McDoof zu Mittag, und grüßen werde ich auch!“



Christian mit seinen Brüdern – er ist der zweite von links!

Seine Mutter Sabine berichtete mir dann zwei Wochen später per Mail: Christian marschierte übrigens bei *McDonalds* ein, bahnte sich gleich einen Weg zur erstbesten Mitarbeiterin und legte los: „Ich soll Euch alle hier im McDoof schön von Ute grüßen.“

Wir haben uns herrlich amüsiert..., die Mitarbeiterin übrigens auch!

Ute Jung, Wilhelmstr. 45, 56584 Anhausen



Der Bayerische Cochlear Implant-Verband lud hörgeschädigte und normal hörende Jugendliche von elf bis vierzehn Jahren zu einem Abenteuerlager vom 10. bis 15. Juni 2006 in das Herz der Fränkischen Schweiz nach Heiligenstadt ein. Die Freizeit wurde in Kooperation mit der Evangelisch-methodistischen Kirche durchgeführt. Unterstützt wurde sie von der *Aktion Mensch*. Neunzehn Jugendliche und ihr Betreuerteam erlebten ein überaus abwechslungsreiches Programm, in dem sich Aktivitäten und thematische Einheiten ergänzten.

Abenteuerlager in der Fränkischen Schweiz

Christian und Lisa berichten: „Wir wohnten im Jugendhaus des Familienzentrums. Nachdem wir die Eltern ‘verjagt’ hatten, wurde uns das Gelände gezeigt. Abends gab es eine große Hausrallye. Am zweiten Tag besuchten wir einen Reiterhof auf der Burg Feuerstein. Am Montag gingen wir mit einem Kletterlehrer an die Eulenwand in der Nähe von Herzogenreuth. Am Dienstag unternahmen wir einen Ganztagesausflug ins ‘Erfahrungsfeld der Sinne’ nach Nürnberg. Dort wurde uns unter anderem gezeigt, wie man früher Feuer machte.“

Alina und Tobias erzählen: „Bevor wir uns in Nürnberg in zwei Gruppen aufteilten, ließ uns unser Begleiter Töne sehen (!), hören und fühlen. In Gruppen besuchten wir dann unterschiedliche Stationen, wie einen Schmied, eine Bäckerei und anderes. Nachts wurden wir dann um zwei Uhr unsanft aus den Betten gejagt: Nachtwanderung! Da es sehr dunkel war, bekamen wir Fackeln. Am Abschlussabend schauten wir das WM-Spiel Deutschland gegen Polen an. Zum Abschluss gab es ein riesiges Lagerfeuer.“

So weit ein kleiner Einblick der Jugendlichen selbst. Das Konzept, Hörgeschädigte und Nicht-Hörgeschädigte gemeinsam bei einem Ferienlager voneinander lernen zu lassen, ging voll auf. Es waren die Hörgeschädigten, die recht locker über ihre Behinderung sprachen und damit den Boden bereiteten, dass die anderen Jugendlichen auch

den Mut hatten, über ihre Schwächen zu reden. Jeden Tag trafen sich die Jugendlichen in kleinen Gruppen, um über die thematischen Impulse noch einmal zu sprechen. Bei unterschiedlichen Freizeitaktivitäten lernten die Jugendlichen, einander und sich selbst mehr zu vertrauen. Die Mischung aus reiten, klettern, Sport und Ausflügen wurde von den Jugendlichen mit Begeisterung angenommen.

Das Wetter und das großzügig ausgelegte Jugendhaus boten einen idealen Rahmen für die verschiedenen Aktivitäten. Fachkundiger Kletterlehrer war Christoph Mahler von der Abenteuerwerkstatt in Betzenstein. Unter seiner Führung trauten sich alle Jugendlichen, die steile Wand hoch zu klettern und sich dann an einer anderen Wand über zwanzig Meter in die Tiefe abseilen zu lassen. Beim Reiten waren die Mädchen klar im Vorteil. Die Jungen hatten viel Spaß, mussten jedoch erkennen, dass sie in der Körperkoordination den Mädchen unterlegen waren. Die Pferde nahmen es mit Gelassenheit. Eine Höhlentour mit Stirnlampen bildete den gelungenen Abschluss eines großartigen Ferienlagers.

Betreuern und Jugendlichen machte die Freizeit so viel Spaß, dass die Verantwortlichen prüfen, ob etwas Ähnliches im nächsten Jahr wieder angeboten werden kann.

*Walther Seiler
Schmiedpeunt 11
91257 Pegnitz*



pixi zum Hören



Indianergeschichten; aus der Reihe pixi-hören; karussell; ISBN 3-8291-1673-X; CD/MC; Spieldauer ca. 27 min.; € 4,99; mehr Infos auch unter www.universalfamily.de

Die ersten *pixi*-Büchlein erschienen bereits 1954. Der damalige Verleger Per Hjaldr Carlsen hatte nach einem Weg gesucht, qualitativ hochwertige Bilderbücher möglichst preisgünstig anzubieten. Der Name kommt übrigens vom englischen ‘pixy’ und bedeutet ‘Kobold’.

Jetzt gibt es *pixi* auch erstmals zum Hören. Jede CD/MC enthält fünf *pixi*-Geschichten zu einem Thema, z.B. Zirkus, Abenteuer, Weihnachten, Religion etc. Gesprochen werden die beliebten Geschichten z.B. von Stefan Kaminski, Horst Breiter, Gustav P. Wöhler, Walter Renneisen, Claudia Schermutzki, Marlies Engel oder Nina Hoger. Getestet habe ich die CD ‘Indianergeschichten’ anhand

meiner Kinder Annika und Tobias (4 und 7 Jahre). Die Texte sind gut verständlich gesprochen und selten zu schnell. Unterschiedliche Stimmlagen lassen die Geschichten leben. *Sylvia Kolbe, Altes Wasserwerk 4, 89287 Bellenberg*



Karneval



Am 22. Februar 2006 war es soweit: Die Karnevalsgesellschaft 'Hannoversche Funken-Garde' von 1971 hatte ihr Versprechen aus dem Jahr 2005 wahr gemacht und uns mit vielen schwungvollen Tänzen erfreut. Die Kinder im Cochlear Implant Centrum 'Wilhelm Hirte', Hannover, sowie die geladenen Kinder in originellen Kostümen aus der Umgebung ließen es sich nicht nehmen, den einstudierten Tänzen und Märchenvorführungen zuzusehen. Es wurde in vier Altersgruppen getanzt, zunächst die ganz Kleinen, die erstmals auf einer Bühne standen. Man sah ihnen

den Spaß am Tanzen deutlich an. Unter Anleitung des Präsidenten der Karnevalsgesellschaft, Herrn Glaser, ging es ca. einhalb Stunden Schlag auf Schlag; die Tanzgarden wechselten sich ab. Vor allem die Jugendgarde im Alter von sechs bis zehn Jahren und die Juniorengarde im Alter von elf bis vierzehn Jahren zeigten einige schwierige Tänze mit hohen Sprüngen bzw. dem Spagat auf dem Boden – manchmal tat's ein bisschen weh! Es gab wunderschöne Kostüme zu bestaunen. Neben den traditionellen Kostümen wurde auch in Phantasiekleidern getanzt. Am Ende der Veranstaltung erhielten die Mädchen und der Junge den sehr verdienten Beifall.



Es war ein langes Büfett mit Getränken und Gebäck sowie Süßigkeiten aufgebaut, wovon ausgiebig genascht wurde. Am Schluss des Tages waren die Akteure und Zuschauer sehr zufrieden. Wir hoffen, dass wir diese Veranstaltung 2007 wiederholen können.

*Ingeborg Maneke
CIC 'W. Hirte'
Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover*



Annika ruft an...

Im April habe ich einen Anruf bekommen und erkannte am anderen Ende „Kleid...eid“. Die Stimme gehörte eindeutig meiner Enkelin Annika. Dann fiel bei mir der Groschen: „Sneit!“ – Das heißt, es schneit in München, und das musste sie Omi natürlich sofort mitteilen!

*Gisela Mätzke
Holtrupper Weg 13, 34434 Borgentreich*

Leo traut sich nicht

Mymi Doinet; Nanou; 2005; Pattloch Verlag; ISBN 3-629-01344-9; Bilderbuch 16 S.; € 8,90; Leo, der kleine knuddelige Hase, ist nicht wie die anderen. Leo ist schüchtern. Im Kindergarten ist er fast immer allein, weil er sich nicht traut, mit den anderen Fußball zu spielen. Und als Emilie, Leos kleine Nachbarin, anruft, traut er sich nicht ans Telefon. Doch eines Tages geschieht etwas, das ihm seine Schüchternheit nimmt. Ein wunderschönes Mutmach-Bilderbuch gegen Schüchternheit! *Von Ute Jung!*



Rollen für die Sinne



Jetzt rollen sie wieder: Im Sommer füllen sich Wege und Plätze mit Kindern auf Rollern und Fahrrädern. Einige sausen wie der Wind daher, bei anderen sieht's noch etwas wackelig aus. Rollern und radeln ist eben gar nicht so einfach. Aber beides schult die Sinne und das Gehirn und macht Kinder fit fürs Leben. Denn für die Balance beim Radeln und Rollern ist das Zusammenspiel von gleich vier Sinnen notwendig: Gleichgewichtssinn, Tastsinn, Tiefenwahrnehmung und Sehen. Die Informationen, die diese vier Sinne ans

Gehirn weitergeben, werden im Gedächtnis gespeichert. So findet ein Lernprozess statt, der zur Automatisierung von Bewegungsmustern führt. Je mehr Möglichkeiten Kinder haben, die Sinne anzuregen und zu entwickeln, desto besser lernen sie, eine gute Balance zu halten und ein gutes Bewegungsgefühl zu entwickeln. Auch für das Selbstbewusstsein ist Rollern und Radeln wichtig: Kaum etwas gibt Kindern ein schöneres Gefühl, als der Moment, in dem sie zum ersten Mal über die Schwerkraft triumphieren und leicht und wie von selbst auf zwei Rädern dahin gleiten. *(Quelle: Zeitschrift für Kinder- und Jugendgesundheit 1/2005)*



Erst rollern, dann radeln

Jahrelang gab es unter Eltern den Wettbewerb, welches Kind zuerst Fahrrad fahren kann. Doch Sicherheitsexperten, wie der Mechernicher Kinder- und Jugendarzt Dr. Jörg Schriever, raten: „Roller sind das ideale 'Einstiegerfahrzeug'.“ Rollerfahren schult nicht nur die Sinne, sondern auch Geschicklichkeit und Ausdauer und bereitet damit ideal aufs Fahrrad vor. Das zumeist durch Stützräder kippstabile erste Fahrrad vermittelt den Jüngsten dagegen nicht diese Fähigkeiten, sondern überfordert sie. Es besteht die Gefahr, dass Kinder auf dem derart kippstabilen Fahrrad viel zu schnell fahren und stürzen. Mit Tretrollern können Kinder zudem beim Bremsen schnell mit einem Fuß auf den Boden kommen. Außerdem sind sie wendiger als Fahrräder. Eine Alternative zum Tretroller sind kleine 'Laufräder' ohne Pedale. Erst mit fünf Jahren, wenn Kinder sicher Roller oder Laufräder beherrschen, sollten sie mit dem Fahrradfahren beginnen. Wichtig dabei: nie ohne Helm! *(Quelle: Zeitschrift für Kinder- und Jugendgesundheit 1/2005)*



Schwarz – rot – gold

Während der Fußballweltmeisterschaft 2006 waren diese Farben überall zu sehen. Unser Land fieberte mit den 'Klinsmännern' mit und eine nie für möglich gehaltene Welle der Euphorie schwappte über unser Land. Fahnen an den Autos, Fahnen im Gesicht, Fahnen bei einigen Kunden von *KIND Hörgeräte* in Pegnitz sogar im Ohr: Hier ließ man sich nämlich etwas Besonderes einfallen: Nach Rücksprache mit *KIND* in Großburgwedel bekamen einige CI-Kunden ihre neuen Ohrpassstücke in den Farben der deutschen Flagge. Christian Seiler war der erste, der so ausgerüstet die Spiele der deutschen Elf beim Pegnitzer WM-Treff 'KickOff', veranstaltet von den Pegnitzer Kirchen, verfolgte. Die Passstücke waren die viel beachtete ideale Ergänzung zum sonstigen Fan-Outfit. Es dauerte gar nicht lange,

bis auch andere CI-Träger 'Flagge' zeigten.

Wie Christian die WM erlebt hat? Die Redaktion *Schnecke* hat nachgefragt:

Schnecke: „Hättest Du Dich vor der WM gefragt, welches Abschneiden der Deutschen hättest Du erwartet?“

Christian: „Wenn ich ehrlich bin, habe ich ihnen nicht zugetraut, dass sie das Viertelfinale überstehen.“

Schnecke: „Und nun der dritte Platz – zufrieden?“

Christian: „Ich finde das total Klasse. Schweinsteigers Tore im 'kleinen Finale' waren echt ein Hammer.“

Schnecke: „Was war für Dich das Beste an der WM?“

Christian: „Als Teeniekreis hatten wir uns



Christian (vorne rechts) mit seinem Teeniekreis als Fahnenträger

beim Online-Voting der *T-Com* beworben, um die FIFA-Fahne bei einem WM-Spiel ins Stadion tragen zu dürfen. Dabei bekamen wir auch viele Stimmen aus dem Bereich der DCIG. Am Ende hat es tatsächlich geklappt:

Wir waren Fahnenträger beim Spiel Japan gegen Kroatien in Nürnberg! Ein unvergessliches Erlebnis!“

*Evangelisch-methodistische Kirche
Walther Seiler
Schmiedpeunt 11, 91257 Pegnitz*

Sensation am Gisela-Gymnasium

Das Gisela-Gymnasium musste über hundert Jahre alt werden – vor zwei Jahren haben wir das Hundertjährige gefeiert – um mit einer wirklichen Sensation aufwarten zu können. Tausende von Schülern haben in dieser Zeit das Abitur erworben, aber der 23. Juni 2006 wird in die Geschichte der Schule als ganz besonderer Tag eingehen.

An diesem Tag konnte Oberstudiendirektorin Marianne Achatz, Schulleiterin, zum ersten Mal drei gehörlosen Schülerinnen, Miriam Moser, Charlotte Röttger und Anna Stangl, die mittlerweile alle mit einem CI versorgt sind, das Abiturzeugnis überreichen. Was diese drei Mädchen geleistet haben, ist sensationell und kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden.

Sie haben außer einer geringfügig längeren Arbeitszeit keinerlei

Sondervergünstigungen erhalten, sondern sich den ganz regulären Abiturprüfungen unterzogen und dabei außerordentlich erfreuliche Ergebnisse erzielt. Ohne die Leistungen der anderen schmälern zu wollen, darf man erwähnen, dass unter mehr als hundert – wohlge-merkt: gut hörenden! – Abiturienten A. Stangl das drittbeste Abiturergebnis der Schule erzielt hat. Hut ab! Das Gisela-Gymnasium führt seit 25 Jahren hörbehinderte Schüler, soweit sie lautsprachkompetent sind, in einem integrativen Unterricht mit gut hörenden Schülern zum Abitur. Wir haben dazu eine spezielle Infrastruktur in Form von schallisolierten Räumen, einer halbkreisförmigen Sitzanordnung, einer drahtgebundenen Hör- und Sprechanlage und einer maximalen Schülerzahl von zwölf bis vierzehn Schülern. Da wir dieses Modell nur in der Oberstufe anbieten, ist die Zugangsvoraussetzung der Erwerb der Mittleren Reife. In aller Regel sind deshalb unsere Schüler Absolventen der Samuel-Heinicke-Realschule, einer Sonderschule für Hörbehinderte.

Während wir bisher nur den 'klassisch' hörbehinderten Schüler hatten, haben M. Moser, Ch. Röttger und A. Stangl als CI-Träger regelrechte Pionierarbeit geleistet und hoffentlich vielen anderen Mut gemacht, diesen Weg auch zu beschreiten. Wir am Gisela-Gymnasium würden es begrüßen, wenn viele dem Beispiel der drei jungen Damen folgen würden! Jetzt aber freuen wir uns mit ihnen und gratulieren nochmals ganz herzlich zu dieser fantastischen Leistung!

Johannes Netter

Gisela-Gymnasium

Arcisstr. 65, 80801 München-Schwabing

Auch DCIG, BayCIV und *Schnecke* schließen sich mit herzlichen Glückwünschen an: Weiterhin viel Erfolg!



Miriam Moser



Charlotte Röttger



**Anna Stangl
Marianne Achatz**



Selbsthilfegruppen für junge Schwerhörige und CI-Träger

München u. Umgebung:

Nächstes Treffen:
Termin bitte erfragen!

Tobias Kinateder (*19.04.1986)

Gartenheim 20
85375 Neufahrn
Tel.+Fax 08165/707757
E-Mail: jugru_muenchen@web.de
www.jugru-muenchen.de



Anna Stangl (*09.04.1985)

Kathreinweg 13
81827 München
Tel.+Fax 089/4396484
E-Mail: jugru_muenchen@web.de
www.jugru-muenchen.de

Hamburg u. Umgebung:

Nächstes Treffen:
09.09.2006: Disco in der
Wagnerstr. 42, Hamburg

George Kulenkampff (*25.11.1971)

Strehlowweg 28
22605 Hamburg
Tel.+Fax 040/88129164
Mail: george.kulenkampff@freenet.de



Ines Helke (*01.01.1971)

Rostockerstr. 12
20099 Hamburg
Mail: amelie01011971@hotmail.com

Oldenburg u. Umgebung:

Nächstes Treffen:
Donnerstag, 07.09.2006

Heike Gronau (*23.04.1968)

Herrenweg 92a, 26135 Oldenburg
Tel. 0441/8007458
E-Mail: heike.gronau@freenet.de

Junge Hörgeschädigte: Kontakte

Baden-Württemberg

Daniel Walter (*06.10.1987)

Th.-Lachmann-Str. 51, 88662 Überlingen
Tel. 07551/7370, Handy 0172/7451035
E-Mail: Daniel_Salem@web.de
Hobbys: Tennis, Hockey, Snowboard



Berlin

André Bülow (*27.12.1984)

Kohlisstr. 85A, 12623 Berlin
Tel. 030/56699878, Fax -/56587243
E-Mail: andyci@arcor.de
Hobbys: Musik, Basketball, joggen



Hannover

Ude Ness (*21.09.1987)

Wallmodenstr. 94, 30625 Hannover
Tel.+Fax 0511/558697
E-Mail: eike919@compuserve.de
Hobbys: schwimmen, Kino, Videospiele, Musik



Mittelfranken

Julia Rogler (*1983)

Hofackerstr. 5, 91550 Dinkelsbühl
Tel.+Fax 09851/7861
E-Mail: mail@itijulia.de
Hobbys: tanzen, schreiben, kochen kreativ sein



Sachsen-Anhalt

Constanze Krull (*11.11.1985)

Alemannstr. 1, 39106 Magdeburg
Tel. 0391/5612410
E-Mail: lutri07@gmx.de
Hobbys: Sport, Klavier spielen, Kino



Schwäbische Alb

Sandra Behnle (*12.10.1987)

Krokusweg 10, 89522 Heidenheim
Tel. 07321/72278, Fax -/971754
E-Mail: HBehnle@t-online.de
Hobbys: Inliner -, Fahrrad fahren, Jazz-Tanz



ÖSTERREICH

'Junge Stimme' in

c/o Verein Österreichische
Schwerhörigenselbsthilfe ÖSSH, Harald Pachler
Triesterstr. 172/1, A-8020 Graz
E-Mail: jungestimme@oessh.or.at



Berlin

Juliane Heine (*30.06.1988)

Wilhelm-Guddorf-Str. 8, 10365 Berlin
E-Mail: jule@juleheine.de
www.juleheine.de
Hobbys: Go-Kart fahren, Internet, Wellensittich



Hannover

Clemens Mosquera (*22.08.1985)

Bandelstr. 16, 30171 Hannover
Tel.+Fax 0511/880489
E-Mail: clemys85@hotmail.com
Hobbys: fechten, Tischtennis, Kino, Internet,



Hessen

Leon Lüddicke (*16.02.1989)

Brandenburger Str. 18, 63110 Rodgau
Tel. 06106/646589
E-Mail: judith.dolphin@web.de
Hobbys: Fuß-, Basket-, Baseball, schwimmen



Sachsen

Björn Eff (*07.03.1988)

Am Geleinholz 8, 04289 Leipzig
Tel. 0341/8775723
Handy: 01793590469
Hobbys: Fahrrad fahren, Kraftsport, Fußball,



Thüringen

Maria Hertig (*27.08.1984)

E.-Mörike-Weg 10, 07751 Jena-Wogau
E-Mail: mariahertig@web.de
Beruf: Ausbildung zur Kauffrau
für Bürokommunikation



**Aktuelle Anschriften -
aktuelle Fotos und Änderungswünsche
bitte mitteilen!
Danke! Die Redaktion**

SCHWEIZ

Junge Erwachsene - AG 'Jugehörig'

Geschäftsstelle IGGH
Ruben Rod
Belpstr. 24, CH-3007 Bern
E-Mail: jugehoerig@gmx.ch





Studieren mit Behinderungen

Warum studieren und welches Fach?

Die Wahl des Studienfachs erfolgt nach Abwägung der individuellen Möglichkeiten, Interessen und Fähigkeiten sowie der späteren Chancen. Um sich über die verschiedenen Anforderungen und Möglichkeiten eines Studienfachs zu informieren, sucht man Kontakt

- zur Berufsberatung der Agentur für Arbeit und/oder
- zur Studienberatung oder Studienfachberatung der Hochschulen.

Wo, wie und womit studieren?

Der Entscheidung für ein Studienfach folgt die Auswahl des Hochschultyps und des Hochschulortes. Es sind vorab Fragen über die Gegebenheiten am Hochschulort zu klären, die im Einzelfall für die Durchführung eines Studiums vorhanden sein müssen. Ansprechpartner sind für diese Fragen

- Beauftragte für die Belange von Studierenden mit Behinderungen und chronischen Krankheiten der Hochschule und des Studentenwerks.

Diese informieren über Möglichkeiten der Studienfinanzierung, Wohnmöglichkeiten, Mobilität, Studienunterstützung (z.B. Personelle Hilfen/Assistenz) und Vorbereitung des Studienalltags. Außerdem ist es wichtig, Kontakt aufzunehmen und Informationen einzuholen bei

- Organisationen und Verbänden im Bildungs- und Behindertenbereich und/oder
- Interessengemeinschaften für behinderte und nicht behinderte Studierende.

Wer ist zuständig und wie kommt man an die richtige Adresse?

Einfach im Internet nachschauen unter www.studentenwerke.de oder bei uns nachfragen.

Was macht ein barrierefreies Studium aus?

Welche Aspekte sind für eine barrierefreie Hochschule wesentlich und worauf ist im Vorfeld zu achten?

● Chancengleiche Studienbedingungen

Die Hochschule stellt sicher, dass Studierende mit Behinderung in ihrem Studium nicht benachteiligt werden. Lehrangebote und Lehrmaterialien sind so gestaltet, dass diese ohne fremde Hilfe genutzt werden können.

● Ausgleich von Nachteilen

Studien- und Prüfungsordnungen der Hochschule sehen einen Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile vor.

● Zugänglichkeit

Hörsäle, Bibliotheken usw. sind gut erreichbar, d.h. barrierefrei.

● Technische Hilfen

Die Hochschule verfügt über *Mikroport*-Anlagen, PC-Arbeitsplätze für sehbehinderte Studierende etc.

● Assistenz/Personelle Hilfen

Es gibt Vorlesekräfte, Tutoren oder Gebärdensprach-Dolmetscher.

● Wohnmöglichkeiten

Es sind speziell ausgestattete Wohnräume in den Studentenwohnheimen vorhanden.

● Mobilität

Es stehen ambulante Dienste und Fahrdienste am Hochschulort zur Verfügung. Von der Wohnung zur Hochschule: Die öffentlichen Verkehrsmittel sind nutzbar.

● Beratung

Es wird qualifizierte Beratung durch Beauftragte für die Belange von Studierenden mit Behinderung und chroni-

scher Krankheit sowie durch andere Berater oder auch Interessengemeinschaften angeboten.

Was sind unsere Aufgaben?

Dokumentation – Information – Beratung – Interessenvertretung

Ziel der Beratungsstelle ist es, daran mitzuwirken, dass angemessene Studienbedingungen für Studierende mit Behinderung und chronischer Krankheit geschaffen werden.

Dokumentation

- Wir sammeln und dokumentieren Informationsmaterial.
- Wir erstellen eigene Informationen, z.B. die Broschüre 'Studium und Behinderung' (kann bei uns kostenfrei angefordert werden).

Information/Beratung

- Wir veranstalten Seminare, Tagungen und Workshops für Studieninteressierte und Studierende (u.a. zum Studienanfang und Studierenden) sowie für deren Berater (zu speziellen Fragestellungen).
- Wir vermitteln Kontakte zu und zwischen Ansprechpartnern in örtlichen und überregionalen Einrichtungen/ Institutionen:
 - > Berater der Studentenwerke
 - > Beauftragte für die Belange von Studierenden mit Behinderung und chronischer Krankheit
 - > Berater der Agenturen für Arbeit
 - > Interessengemeinschaften
 - > Verbände
 - > Asten
- Wir beraten im Einzelfall bei speziellen Problemen auf schriftlichem oder telefonischem Wege, nach Absprache auch persönlich.

Interessenvertretung

- Wir greifen Fragen und Probleme von Studienbewerbern und Studierenden mit Behinderung und chronischer Krankheit auf.
- Wir stellen Verbesserungsvorschläge zur Diskussion.
- Wir setzen uns für die Barrierefreiheit ein, u.a. in Bezug auf:
 - > Regelungen zum Nachteilsausgleich in Prüfungs- und Studienordnungen und
 - > bauliche und technische Ausstattung der Hochschulen.

Somit wirken wir mit an der Vertretung der Interessen von Studienbewerbern und Studierenden mit Behinderung und chronischer Krankheit gegenüber Politik, Verwaltung und Öffentlichkeit. Die Informations- und Beratungsstelle 'Studium und Behinderung' wird gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).

Haben Sie spezielle Fragen zum Studium, interessiert Sie unser Veranstaltungsprogramm, suchen Sie nach weiterführender Literatur, Ansprechpartnern vor Ort oder Kontakten zum Erfahrungsaustausch, haben Sie Anregungen und Wünsche für unsere weitere Arbeit?

Schreiben Sie uns:

*Informations- und Beratungsstelle
'Studium und Behinderung'
des Deutschen Studentenwerks
Monbijouplatz 11, 10178 Berlin
Tel. 030/297727-64, Fax -/69
E-Mail: studium-behinderung@studentenwerke.de*



Osterferien im Zillertal



Am Karfreitagabend haben sich alle Teilnehmer gesund und munter, voller Taten- und Vorfreude auf das 'Gleichgewichts- und Kommunikationstraining im Schnee' der DCIG vom 14. bis 22. April 2006 in Frankfurt am Hauptbahnhof getroffen, von wo aus uns der Bus direkt nach Aschau ins Zillertal fuhr. Jenny und Katrin waren als Betreuer wieder mit dabei, dieses Mal mit Steffi als zukünftiger Hörgeschädigtenpädagogin und Markus als zukünftigen Realschullehrer im Gepäck.

Kurz nach unserer Ankunft am frühen Samstagmorgen sind auch Ute, Heiner, Alex und Hannes mit ihren Autos in Aschau beim Hotel angekommen. Die Gruppe war also komplett und es konnte doch eigentlich losgehen, oder? Leider nein, denn wir mussten uns an diesem ersten Tag noch sehr in Geduld üben, bevor wir frühstücken durften. Die Hotelchefin hatte einen strikten Zeitplan, an dem auch keine Minute zu rütteln war.

Trotzdem gab es währenddessen noch viel zu erledigen und zu organisieren: Ski- und Snowboards mussten ausgeliehen und dabei die zwei wichtigsten Stationen des Ortes ausgekundschaftet werden: die Bank, um das Geld zu holen und der Supermarkt, um es wieder auszugeben... schließlich stand uns ein langes Osterwochenende bevor. Während uns im Tal der Frühlingswind schon kräftig um die Nase wehte, machten sich Heiner und Hannes auf den Weg ins Skigebiet, um sich einen ersten Überblick über die Schnee- und Pistenlage zu verschaffen... aber dazu später mehr.

Damit eine Freizeit funktionieren kann, braucht es Regeln, und die müssen erklärt werden. Das war jedoch gar nicht so einfach, weil alle Jugendlichen sooo müde waren! Aber irgendwie hat dann doch jeder mitbekommen, dass Rauchen verboten ist, man beim Skifahren aufpassen muss und es Frühstück um 7.30 Uhr gibt.

Man möchte es kaum glauben, aber an diesem ersten Abend waren alle fix und fertig freiwillig ins Bett gefallen – manche schon um 19.30 Uhr! Da hatte der

'Zu-Bett-bring-Dienst' der Betreuer überhaupt nichts zu tun!

Gut ausgeschlafen ging es dann am Oster- sonntagmorgen nach einer kleinen Überraschung auf den Frühstückstischen – oh, heute ist ja Ostern! – das erste Mal auf die Piste; und weil alle Jugendlichen unmöglich gleichzeitig eine Piste befahren können bzw. die Snowboardfahrer und die Skifahrer es auch gar nicht wollen, durften alle ihr Können zeigen und wurden mit kritischem Blick von uns Betreuern begutachtet. Aber da die meisten ja 'Wiederholungstäter' waren, waren nach den ersten Schwüngen und Kurven alle wieder so sicher auf den Skiern oder auf ihrem Board, dass sie in kleinen Gruppen losziehen und dort fahren konnten, wo sie wollten bzw. wo sie genug gesehen hatten, denn die Sicht war alles andere als gut! Die Regel auf der Piste war: Es darf nur mindestens zu dritt gefahren werden, denn erstens heißt diese Skifreizeit 'Kommunikationstraining' und alleine kommunizieren kann man schlecht, und zweitens soll das Gleichgewicht trainiert werden und wenn das mal nicht so klappt, dann sollte jemand da sein, der Hilfe holen kann...

Ein täglich wichtiger Zeitpunkt war auf jeden Fall das Mittagessen im Bergrestaurant *Hochzillertal*. Dort konnte man auftanken, erzählen, wo und mit wem man welche tolle schwarze Piste gefahren ist und mal seine müden Beine ausstrecken. Das Essen allerdings ließ zu wünschen übrig und wir mussten uns des Öfteren fragen, ob wir da oben die Reste vom Abend unten bekommen haben...

Das Wetter wurde von Tag zu Tag besser – gut für die Fahrer und sonnengebräunten Bäckchen, aber schlecht für den Schnee, sodass wir ab der Mittagszeit auf vielen Pisten noch Schwung holen mussten, um überhaupt vorwärts zu kommen. Kein Wunder also, dass bei solchen Anstrengungen viele Jugendliche nachmittags ein Sonnenbad an der Hütte vorzogen. Die letzte Alternative zum Fahren: Die Piste an der Spinne. So war die allmorgendliche Frage: „Wo fährt ihr heute?“ – „Wieder an der Spinne!

Treffen wir uns nachher bei der Spinne?“ Was sucht eine Spinne nur in den Alpen, werden Sie sich sicher fragen, doch ganz einfach – am Gipfel dieser Piste steht eine Spinne: Kunst am Berg aus Metallschrott! Doch zu einer guten Skifreizeit gehört nicht nur die Zeit auf der Piste, sondern auch ein lustiges und abwechslungsreiches Abendprogramm: Deshalb traf man sich abends wieder in unserem kleinen Speisesaal. Sonntags wurde gespielt und dabei viel gelacht... noch ein wenig mehr gelacht wurde Dienstagabend, denn die Betreuer erschienen nach dem Motto 'Rollentausch': Die Frauen kamen als Männer, die Männer als Frauen verkleidet zum Abendessen.



Das Gelächter war groß – doch sollten sich die Betreuer einfach so zum Affen machen? Nein, nach dem Essen bekamen wir die Aufgabe, uns ebenfalls zu verkleiden. Jedes 'Paar', das verkleidet in den Essensraum kam, bekam dafür das diesjährige DCIG-Skifreizeit-T-Shirt überreicht. Unglaublich, wie feminin sich manch gestandener Kerl benimmt, sobald er nur in einem Rock steckt und Lippenstift trägt, und wie lässig cool ein Mädchen wird, sobald die Hose mal bis zu den Knien hängt...

Nach diesem Highlight wollten wir mal einen Tag Pause und auf den Zimmern plaudern, ratschen und Quatsch machen... Mittwochabend war Olympiade angesagt. Alle Teilnehmenden sollten in sportlicher Kleidung kommen, Gruppen wurden eingeteilt und los ging's! Die Aufgaben waren sehr vielfältig: Stille Post, auf immer kleiner werdenden Zeitungsseiten stehen, Streichholzschachteln mit der Nase weiter-



geben etc. Die Konzentration war hoch und es wurde viel gelacht!

Am Donnerstag ging es noch einmal sehr turbulent zu, denn die Jugendlichen durften uns Betreuer zu allem herausfordern – nach dem Motto ‘Wetten, dass...?’. Dabei ging es um Aufgaben, wer schneller einen Liter Mineralwasser trinken, länger jemanden auf dem Rücken tragen kann, schneller Zöpfe flechten und andere besser kitzeln kann. Gewonnen haben die Jugendlichen, das war ja auch klar...!

Schon sind wir am letzten Tag angekommen. Nach der Rückgabe der Leihgeräte und dem Kofferpacken machten wir uns auf zur hauseigenen Disko im Hotel und erleb-



ten noch einen schönen gemeinsamen Abschlussabend, an dem auch fünf Gehörlose aus dem Dorf und der Umgebung teilnahmen. Es spricht sich ja bekanntlich herum, wenn irgendwo Hörgeschädigte auftauchen...

So schnell vergeht eine Woche mit Skifahren, Snowboarden, Unterhalten, Spielen, miteinander Spaß haben... So eine Woche kann doch nur schnell vorbeiziehen, oder? Und im Vergleich zu den letzten beiden Freizeiten stand dieses Jahr auch die Unfallstatistik im goldenen Licht: Es gab keine ernsthaften Verletzungen, wir mussten nicht einmal mit einem Teilnehmer zum Arzt oder gar ins Krankenhaus fahren!

Wir erlebten eine tolle Zeit auf der Piste und bei gemeinsamen Aktivitäten an den Abenden. Neue Freundschaften wurden geknüpft und alte Freundschaften intensiviert, denn viele der Jugendlichen sehen sich nur selten, da sie vom Bodensee bis

Schleswig-Holstein verstreut wohnen. Sie werden sicher auch die nächste Freizeit nutzen, um sich wieder zu sehen!

Noch ein paar Gedanken aus pädagogischer Sicht:

Es ist schön zu beobachten, was auf solch einer Freizeit passiert und sich innerhalb einer Woche verändert, sowohl bei den Jugendlichen als auch bei den Betreuern. Viele Jugendliche fiebern dieser Freizeit schon lange entgegen, weil sie wissen, dort Gleichgesinnte zu treffen und nach langer Zeit Freunde wieder zu sehen. Hier fallen sie nicht auf, sondern können die Stärke einer Gruppe erfahren, was sich wiederum auf das Selbstbewusstsein jedes einzelnen auswirkt.

Besonders für die Jugendlichen, die eine Regelschule besuchen, bedeutet dieses Umfeld Entspannung, denn hier sind sie niemand Besonderes. Was ihnen sonst im Alltag abverlangt wird, ist hier unter Gleichbetroffenen weniger ausgeprägt. Aber auch für alle anderen stehen hier keine Noten oder Leistungen im Vordergrund, sondern der Jugendliche mit all seinen Interessen und Macken. Alle sind irgendwie auf dem gleichen Level bzw. in der gleichen Situation, auch wenn man das von den jeweiligen Hörsituationen nicht behaupten kann. Viele Elemente verbinden auf dieser Freizeit – die Freude am Snowboard- und Skifahren, das Alter der Teilnehmer und die Hörschädigung bzw. die Tatsache, ein CI zu tragen.

Für uns als hörende Betreuer war es spannend zu sehen, wie man auf oft diskutierte

Fragen im Studium nun in der Realität einer Skifreizeit Antworten finden bzw. neue Anregungen bekommen konnte. Es ist einfach etwas anderes, über Kommunikationsschwierigkeiten zu sprechen oder sie hautnah zu erleben bzw. über Gruppenprozesse ein Referat zu hören oder sie am eigenen Leib zu erfahren, nicht zuletzt unter uns Betreuern selbst. Da trafen unterschiedliche Menschen mit verschiedenen Hintergründen und nicht zuletzt unterschiedlichen ‘Erziehungsmethoden’ und Vorstellungen aufeinander, wie man sich den Jugendlichen gegenüber nun verhalten sollte. Zum Glück hatten wir jedoch im Vorbereitungsseminar gelernt, mit möglichen Diskrepanzen umzugehen und verloren damit nicht den gemeinsamen Strang, an dem wir ziehen wollten. Es ist wichtig, Probleme anzusprechen, gerade im Diskurs mit den Jugendlichen. Erst dann ist es möglich, einen gemeinsamen Weg zu finden, mit dem alle Seiten einverstanden sind.

Zum Schluss wollen wir noch einen Jungen erwähnen, der auf dieser Freizeit das Lachen wieder gefunden hat. Er konnte seine Sorgen für ein paar Tage vergessen, weil ihn die Gemeinschaft aufgenommen hat und wir ihm wohl das Gefühl geben konnten, dass auch er zu uns gehört und ein liebenswerter Mensch ist! Solche Momente sind unbezahlbar...

*Katrin Mehlo Stephanie Eisenmann
Herrenstr. 44 Bergheimer Str. 100
79098 Freiburg 69115 Heidelberg*





Es gibt zwischenzeitlich eine große Zahl an positiven Entscheidungen über den Anspruch auf bilaterale Versorgung von Hörbehinderten mit Cochlea Implantaten. Die *Schnecke* hat zuletzt auch über die beiden Berufungsurteile an den Landessozialgerichten (LSG) Nordrhein-Westfalen und Bayern berichtet (*Schnecke* 51, S. 64), die jeweils den in 1. Instanz ausgeurteilten Anspruch auf Versorgung im ersten Fall und auf Erstattung des erforderlichen Kostenaufwandes im zweiten Fall mit überzeugenden Argumenten bestätigt haben. Zweifelsohne sind Entscheidungen von LSGs nicht für alle gleichgelagerten Fälle anderer Versicherter bindend, wie dies bei Entscheidungen durch das Bundessozialgericht (BSG) der Fall wäre; gleichwohl muss man davon ausgehen können, dass, soweit grundlegende Ausführungen zum Versorgungsanspruch in Rechtskraft erwachsen sind, diese von den auf der Anspruchsgegenseite jeweils tätigen Körperschaften des öffentlichen Rechts, den gesetzlichen Krankenkassen, aber auch den dahinter stehenden Medizinischen Diensten der Krankenversicherungen (MDK) berücksichtigt werden.

Bedeutung der Entscheidungen

der LSGs Nordrhein-Westfalen und Bayern für die bilaterale Nachversorgung der Hörbehinderten

1. Auswirkungen bei den SGB-Kassen:

Die beiden Entscheidungen der LSGs sind gegen ein und dieselbe gesetzliche Krankenversicherung ergangen. In beiden Fällen hatte diese SGB-Kasse die Möglichkeit, durch Einlegung eines weiteren Rechtsmittels, der Nichtzulassungsbeschwerde, den jeweiligen Rechtsstreit an das BSG zu bringen, was sie jedoch unterlassen hat. Offensichtlich war die Argumentationskette der Kläger zu stark und die der SGB-Kasse ohne Aussicht auf Erfolg – wie dies aus den Urteilsgründen deutlich hervorgeht.

Die Entscheidungen sind den anderen SGB-Kassen in den geführten Verfahren natürlich bekannt gegeben worden. Dies hat aber leider nicht zur Folge gehabt, dass die grundsätzlichen Ausführungen der Berufungssenate zum Behinderungsausgleich von den SGB-Kassen in der Folge generell berücksichtigt worden sind.

Über die Argumentation, dass bei diesen Entscheidungen ‘nur Einzelfälle’ entschieden worden sind, pflegen die SGB-Kassen sowohl ihre Verzögerungspraxis der Entscheidungsfindungen durch Einholung sozialmedizinischer Stellungnahmen oder Gutachten von den MDKs (obwohl hierzu wohl keine rechtliche Grundlage besteht) weiterhin und berücksichtigen nicht, dass die Senate in deutlichen Worten nicht den Anspruch auf Vollversorgung grundlegend dargestellt haben, sondern auch, dass die Stellungnahmen der Sachbearbeiter der jeweiligen MDKs bei den Beratungen der

SGB-Kassen von falschen leistungsrechtlichen Ansatzpunkten ausgehen.

Da die leistungsrechtliche Entscheidung nicht von den MDKs, sondern nur von den SGB-Kassen getroffen werden können, ist hier eine Korrektur der Bearbeitungsweise neben der Informationsverwertung dringend erforderlich.

Beim Vortrag des Urteils NRW in der juristischen Zentrale einer anderen SGB-Kasse, die sich als ‘Deutschlands größte Krankenkasse’ bezeichnet, hat die Lektüre der Entscheidungsgründe in Schriftsätzen zu der Stellungnahme geführt, dass das Urteil nicht anerkannt werden würde, weil es inhaltlich falsch sei. Gleichwohl hat gerade diese SGB-Kasse im Jahr 2006 mehrere Rechtsstreite an Sozialgerichten wegen der Ansprüche auf bilaterale Versorgung verloren und kurz vor dem jeweiligen Haupttermin anerkannt – und selbst noch nicht einmal Berufung gegen die Urteile eingelegt. Dabei sind in den weiteren Urteilen der Sozialgerichte die Entscheidungsgründe auch auf die Urteile zum Vollversorgungsanspruch bei direktem Behinderungsausgleich gestützt worden, was ja vorab von dieser SGB-Kasse als nicht richtig kritisiert worden ist – ein nicht nachvollziehbares, in sich widersprüchliches Entscheidungsverfahren. Oder steckt dahinter ein System der Entscheidungsverzögerungen, etwa motiviert durch die schlechte allgemeine Finanzlage der SGB-Kassen?

Beide in Rechtskraft erwachsene Entscheidungen der LSGs haben Ansprüche von Erwachsenen betroffen. Obwohl es im SGB V, das allein die Ansprüche der Versicherten regelt, kein Versorgungsprivileg für Kinder gibt, hat sich die Entscheidungslage aus meiner Praxis für Kinder ein wenig entspannt. Es sind sowohl in gerichtlichen Verfahren als auch in Widerspruchsverfahren einige Anerkenntnisse erreicht worden, was zwar für die betroffenen Kinder erfreulich ist, jedoch in den Bestimmungen des SGB V keine Stütze findet.

Bei den Kassenentscheidungen ist auch falsch, dass sich die Entscheidungen einschließlich der Widerspruchsbescheide tatsächlich nicht mit dem jeweiligen Einzelfall des versicherten Hörbehinderten beschäftigen, z.B. grundsätzlich keine Feststellungen zum Hören auf dem noch nicht versorgten Ohr treffen, was im System der GKV erforderlich wäre, sondern vielmehr allgemein nur ausführen, dass angeblich in Deutschland nur die einseitige, nicht aber die bilaterale Versorgung von den SGB-Kassen geschuldet werde. In sich widersprüchlich werden die Entscheidungen dann, wenn die wichtigen allgemeinen Ausführungen der Berufungssenate zum Versorgungsanspruch dem Grunde nach aus den besprochenen Urteilen dann aber nicht berücksichtigt werden. Die SGB-Kassen müssen sich hierzu schon entscheiden, ob sie konkret den



vorgetragenen Einzelfall entscheiden, wozu sie dann die Hörergebnisse des nicht versorgten zweiten Ohres berücksichtigen müssten und nicht irgendein noch nicht einmal definiertes 'Gesamthören' verwenden dürfen, oder ob sie sich generell gegen die beidseitige Versorgung in behindertenfeindlicher Weise stellen wollen.

2. Auswirkungen bei den Medizinischen Diensten der Krankenversicherungen:

Die Sachbearbeiter der MDKs haben sich von dem von ihnen vertretenen und empfohlenen Basisausgleich (der für mittelbare Hilfen gilt) beim Hören noch nicht getrennt. Diese, im Verhältnis zum Vollversorgungsausgleich bei unmittelbarem Behinderungsausgleich, geringere Leistungsverpflichtung wird aber von den zuständigen vollumfänglich abgelehnt unter Verweis auf Entscheidungen des BSG zu anderen Sachverhalten (z.B. so genannte C-leg-Entscheidung).

Nach wie vor behaupten die MDKs nur, dass keine – den MDKs – genügenden Nachweise zur bilateralen Versorgung vorliegen würden, um diese als anerkanntenswert deklarieren und empfehlen zu können (eine zu befolgende Begutachtung liegt ja nicht vor).

Die an und für sich vernichtende Kritik des LSG NRW am diesen Fall bearbeitenden Sachbearbeiter des MDK hat aber nicht etwa dazu geführt, dass dieser seine eigene Widersprüchlichkeit aufgegeben hätte oder die Widersprüche zum gerichtlich bestellten Sachverständigen dargestellt oder geklärt hätte: Vielmehr hat er in einem anderen Fall seine angesprochene falsche Empfehlung damit gerechtfertigt,

dass im Urteil des LSG NRW der Universitätsgutachter als ein an der Versorgung Interessierter 'nicht unvoreingenommen' gewesen sei und andererseits die Instanzgerichte das Maß des Optimalen angesetzt hätten, was nach Ansicht des MDK-Sachbearbeiters nur für die elektronischen Beinprothesen gelten würde. Er schreibt weiter: 'Nach SGB V gilt jedoch das Maß des Ausreichenden und Wirtschaftlichen.' Offensichtlich glaubt der MDK-Sachbearbeiter, hier Unterschiede im Behinderungsausgleich darstellen zu können – ein untauglicher Versuch, wie auch die weiteren Urteile der Sozialgerichte aufzeigen.

Aber auch das für die Spitzenverbände in Auftrag gegebene und von drei Mitarbeitern verschiedener MDKs erstellte Gutachten 'November 2005' kommt aus den untersuchten Studien im Ergebnis zur Feststellung, dass '... eine beidseitige CI-Versorgung das Potenzial haben kann, das Sprachverständnis in Ruhe und im Störschall zu verbessern und bei der Lokalisation der Schallquelle hilfreich zu sein.' Und weiter im gleiche Kapitel: 'Die bisher vorliegenden Studienergebnisse lassen für die Kinderversorgung den Schluss zu, dass die bilaterale CI-Versorgung im Einzelfall auditive Vorteile in komplexen Hörsituationen schafft und darüber hinaus Artikulationsverbesserungen bewirken könnte.' Und später: 'Aus den analysierten Studien lassen sich Anhaltspunkte dafür ableiten, dass ein Teil der Probanden bezüglich des Richtungshörens von einer bilateralen CI-Versorgung signifikant profitieren kann. Bezüglich des Sprach-

verstehens ist eine differenzierte Betrachtungsweise angezeigt, da sowohl in Ruhe als auch insbesondere im Störschall bei einem Teil der Probanden ein zusätzlicher Behinderungsausgleich anzunehmen ist ...'.

Hierzu wird erneut eingefordert, dass sich die Sachbearbeiter der MDKs bei ihren Empfehlungen und folglich wohl die SGB-Kassen an diese Erkenntnisse halten. Die von den MDKs vorgetragene Bewertung, dass Studien der Evidenzklassen I und II a nicht vorliegen würden, kann nicht entscheidend sein, dass trotz der langjährigen positiven Erfahrung der fachärztlichen Stellen die Zukunft von Kindern in ihrem Wissenserwerb und der Entwicklung einer Lebensplanung durch diesen Bürokratismus behindert, wenn nicht sogar verhindert wird und z.B. in Arbeit stehende Erwachsene wegen der Unterlassung der Nachversorgung, verbunden mit unzureichendem Hören ihre Arbeitsstelle verlieren (Fall des LSG Bayern) oder gefährdet sehen müssen, obwohl dies durch rechtzeitige Versorgung vermeidbar ist.

Eigentlich brauchen die gewonnenen Erkenntnisse ja nur noch umgesetzt zu werden, um den Hörbehinderten zu helfen.

Jedenfalls muss dem offensichtlichen Zynismus von MDK-Sachbearbeitern in der Aussage, dass eine ausreichende und wirtschaftliche Versorgung mit der Leistung eines Cochlea Implantats vorliegen würde, dringend Einhalt geboten werden.

*Rechtsanwalt
Bernhard Kochs
Wolfratshauer Straße 193
81479 München*



Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V.
Diese Broschüre wurde gefördert durch das
Bundesministerium für Gesundheit.

Fragen und Antworten zum Cochlea Implantat

Neue Broschüre der DCIG:

Fragen und Antworten zum Cochlea Implantat

Die Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V. bietet eine Broschüre mit wichtigen Fragen und Antworten zum Cochlea Implantat an. Die Herausgabe wurde dank der Förderung durch das Bundesministerium für Gesundheit ermöglicht.

Die 28-seitige Broschüre ist gegen € 2 Versandgebühr erhältlich bei: DCIG e.V., Postfach 3032, 89253 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: dcig@dcig.de, www.dcig.de



Der 2. Deutsche CI-Tag 2006...

... fand unter besten Bedingungen statt!



Strahlender Sonnenschein und rund 25°C machten den 2. Deutschen CI-Tag unter dem Motto 'Taub und trotzdem hören' am 10. Juni für alle Beteiligten zu

einem informativen Sommererlebnis. Neben Informationsständen in Einkaufszentren, Bahnhöfen und Marktplätzen sowie Vortragsveranstaltungen in Reha-Einrichtungen bzw. Kliniken fanden in diesem Jahr zahlreiche Sommerfeste zum Aktionstag statt. So feierte in Oldenburg das Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte mit rund 400 Gästen ein Schulfest. Höhepunkt der

Aktion war neben einem Sponsoren-Lauf der Start von über 400 grünen CI-Tag-Ballons. Am Nachmittag organisierten das evangelische Krankenhaus und das Hörzentrum Oldenburg eine Benefizaktion zugunsten des Neugeborenen-Hörscreenings. Life-Musik und Showeinlagen kamen bei den Gästen, ob mit oder ohne CI, gut an. Die DCIG und die Selbsthilfegruppe für Hörgeschädigte Oldenburg waren mit einem großen Infostand dabei. Eine runde Sache! Die Vielfalt der Veranstaltungen zum 2. Deutschen CI-Tag 2006 lässt sich in wenigen Zeilen nicht beschreiben. Das Präsidium der DCIG und die Geschäftsführung sagen „Danke!“ für das gemeinsame Engagement und die Zusammenarbeit im gesamten Bundesgebiet. Dieser Tag ist durch den Zusammenhalt und die Kooperation vieler

Gruppen gelungen. Danke dafür! Lassen Sie sich durch die Fotos und Berichte einzelner Gruppen einen Eindruck davon geben, was der CI-Tag erreicht hat. Zugleich verbinden wir damit auch die Hoffnung, dass Sie auch beim nächsten CI-Tag wieder so engagiert dabei sein werden.

Kurz vor Redaktionsschluss erreichte uns ein erfreuliches Schreiben: Die Deutsche Behindertenhilfe – *Aktion Mensch* e.V. – unterstützt und fördert auch den 2. Deutschen CI-Tag 2006. Dafür bedanken wir uns ganz herzlich im Namen aller Beteiligten. Unser Dank gilt ganz besonders auch den Firmen *Advanced Bionics*, *Cochlear*, *MED-EL* und allen anderen Förderern für die großartige Unterstützung des 2. Deutschen CI-Tages! *Ihre Tanja Ringhut
Ihr Michael Schwaninger*

Speyer – Neustadt an der Weinstraße

Im Gegenteil, er war wieder sehr erfolgreich!



Dank der Liste von Tanja Ringhut und den vorjährigen Erfahrungen lief alles ohne Stress und Aufregung. Der Auftakt dieses Aktionstages war für uns der Rheinland-Pfalz-Tag vom 19. bis 21. Mai 2006 in Speyer. Die größte 'Selbsthilfemeile' der Region präsentierte sich hier. In einigen Zeitungsberichten wurde unsere CI-

SHG mit folgenden Worten dargestellt: 'Hinter so unaussprechlichen Begriffen wie Cochlea Implantat verbergen sich Krankheit und menschliches Leid. Eine Möglichkeit, dem zu begegnen, heißt Selbsthilfe.' In einer anderen Zeitung hieß es: 'Cochlea Implantat, wer weiß, was sich hinter diesem Begriff verbirgt?'

Unser Landesvater Ministerpräsident Kurt Beck mit Gattin eröffnete den Rheinland-Pfalz-Tag. Anschließend informierte sich K. Beck an vielen SHG-Ständen. Wir

hatten das Glück, dass er gerade an unseren Stand kam, als es schrecklich zu regnen begann. Natürlich war ein 'Zwangsauftenthalt' unter unserem Dach erforderlich – eine tolle Chance für uns, das CI und unsere SHG bekannt zu machen. Fast alle SHGs erhielten aus der Hand von K. Beck eine Spende von € 20. Allerdings müssen wir gestehen, dass diese Spende nicht an den Verein überwiesen werden konnte. Wir vier Helfer genehmigten uns statt dessen ein tolles Eis! Ob das gegen die Vorschriften verstieß?

Leider hatten wir auch ein trauriges Erlebnis: Am zweiten Tag kam ein heftiges Unwetter auf und wir mussten alles in Windeseile einpacken. Danach gab es keine 'Selbsthilfemeile' mehr. Alle Zelte waren durch Sturm und Hagel weggeflogen oder kaputt. Das war für uns alle ein bitterer Schlag.

Der Tag war trotzdem ein voller Erfolg und wir machten eifrig Reklame für den 2. CI-Tag, der etwas ruhiger verlief. Wie 2005 hatten wir einen Stand in Neustadt hinter der Stiftskirche. Die Firma *KIND Hörgeräte* bot kostenlose Hörtests an. Die Luftballonaktion sowie die vielen Geschenke der

...war nicht 'für die Katz'!

CI-Firmen waren natürlich ein großer Anziehungspunkt; zuerst kamen die Kinder, dann die Erwachsenen. Von 9 bis 14 Uhr hatten wir sehr viel zu tun. Erfreulich waren auch die guten Gespräche mit vielen Interessierten. Beim Glockenschlag um 12 Uhr ließen wir eine Wolke von Luftballons hochsteigen. Da gab es wieder viele 'Aaaahs' und 'Oooohs'! Es war richtig ergreifend und wir freuten uns mit den Kindern und Erwachsenen.

Nach 14 Uhr ließ der Besucherstrom sichtlich nach, nachmittags waren ja Fußballspiele der WM angesagt. So bauten wir unseren Stand ab und genehmigten uns einen guten Tropfen des Pfälzer Weines in Vorfreude auf den 3. Deutschen CI-Tag.

Diese Aktion war ein echter Anziehungspunkt und sollte künftig beibehalten werden. Wichtig waren auch die Pressemitteilungen, die an diesem Tag oder schon vorher erschienen waren. Einige Interessierte meldeten sich daraufhin telefonisch.

*Gisela Mathä
Bergsteinstr. 60
67434 Neustadt*



AKTION MENSCH

...Sonne satt: Petrus pro CI

Dresden

Das Sächsische CI-Centrum hatte im Stadtzentrum einen Stand und die Mitarbeiter des SCICs waren mit Material zum Thema 'CI' vor Ort: Eine kleine Fotoausstellung vom 1. CI-Tag 2005 und Plakate über die Funktion des CIs. Fragen beantworteten gern die Mitarbeiter, Interessierte bekamen Material; einige CI-Träger waren auch am Stand, um die Aktion zu unterstützen. Für die Kinder gab es Luftballons und kleine Naschereien.

Ilona Gühle, Siedlerweg 2, 09429 Hopfgarten, Irmhild Freund, Chemnitz

Frankfurt

...und wie gut hören Sie?

Was tun, wenn ein Kind gehörlos geboren wird oder wenn man als Erwachsener plötzlich erblaubt? Fragen wie diese werden selten gestellt! Denn Schwerhörigkeit wird in unserer kommunikationsorientierten Gesellschaft nach wie vor eine viel zu geringe Beachtung geschenkt, häufig sogar aus Angst vor sozialer Isolation tabuisiert!

Im Rahmen einer außergewöhnlichen Informationswoche vom 7. bis 12. Juni 2006 beschloss daher das CI-Team um Prof. Wolfgang Gstöttner, Direktor der HNO-Klinik der Universität Frankfurt, mit diesem Thema an die breite Bevölkerung heranzutreten und das auf Frankfurts größter Einkaufszone: der Zeil. Anlass war der 2. Deutsche CI-Tag am 10. Juni 2006. Während viele andere deutsche Zentren zu diesem Tag wissenschaftliche Symposien veranstalteten, wurde das Frankfurter Team vom Verein 'Zeil aktiv e.V.' zur Wohltätigkeitsaktion erklärt und eingeladen, im Rahmen der diesjährigen Zeil-Veranstaltung 'Sport in the City' als Klinik öffentlich tätig zu werden.

Neben der normalen Klinikroutine stellte sich so das interdisziplinäre Team eine ganze Woche zum Informationsaustausch zur Verfügung. Es bestand aus Ärzten, Ingenieuren, Audiologen und einer Akustikerin, aber auch aus Pädagogen des CICs Rhein-Main und Ingenieuren der Firmen *Advanced Bionics*, *Cochlear* und *MED-EL*. Doch maßgeblich trugen die Betroffenen selbst zum Gelingen der Veranstaltung bei: Über zwanzig Eltern und Angehörige der Elterninitiative 'Kleine Lauscher e.V.' bzw. Mitglieder des CI-Verbandes Hessen-Rhein-Main e.V. unterstützten unermüdlich dieses gemeinsame Projekt mit vielen Ideen und unglaublichem Taten-

drang. Erst mit der Schilderung eigener Erfahrungen und Geschichten der großen und kleinen CI-Träger selbst bzw. deren Eltern wurde das Thema greifbar und deutlich, dass Schwerhörigkeit existiert und jeden von uns betreffen kann.

Der Erfolg war überwältigend, denn die Besucher der Zeil nahmen das Informationsangebot begeistert an: „Wir wollten möglichst viele Menschen erreichen, aber mit einer Interessentenzahl von über 2.000 Personen hatten wir bei weitem nicht gerechnet“, so Dr. Silke Helbig, Leiterin der operativen CI-Versorgung. Enormen Zuspruch fand zudem der kostenlose Hörcheck. Viele Mitbürger, aufmerksam geworden durch ausführliche Ankündigungen in der Presse, kamen gezielt zu dem Stand, um sich in ungezwungenem Rahmen über die aktuellen Möglichkeiten moderner hörverbessernder Maßnahmen zu erkundigen.

Neben dem Stand wurde an zwei Abenden von unterschiedlichen Bands mit Jazz, Swing und HipHop auf der nahegelegenen Hauptbühne auf das Thema aufmerksam gemacht. Prof. Uwe Baumann, der neue Leiter der medizinischen Akustik, nutzte diesen Rahmen mit der ungewöhnliche Plattform zur weiteren Informationsmöglichkeit: „Diese Technologie ist bisher einzigartig in der Geschichte der Medizin“, betont er, „es ist bisher nur wenig bekannt, dass mit dem Cochlea Implantat zum ersten Mal die Möglichkeit besteht, einem Menschen eine Sinneswahrnehmung auf technischem Wege zurückzugeben!“

Andere Passanten waren durch die kreative Straßenanimation angelockt worden: 'Monsieur Oreille', dem Mitarbeiter der Klinik,

der Stelzenlaufen konnte, 'Schmuselnatz', der kleine schwerhörige Drache, der sich mit einer Malaktion für Kinder hervortat und – besonders beliebt – das große Luftballonverteilen: 1.800 Stück! Eine besondere Bereicherung in diesem Team war jedoch die Gebärdensprach-Dolmetscherin Silke Neumann, die seit Oktober 2005 als Akustikerin die Kindersprechstunde der HNO-Klinik unterstützt. Sie ermöglichte eine adäquate Beratung auch für Gehörlose und machte diese Veranstaltung auch für diese extrem betroffenen Menschen sehr interessant und informativ.

Besonders beeindruckt in dieser Woche hat mich aber das Strahlen in den Gesichtern aller Beteiligten: Therapeuten, Betroffene und Besucher, die unseren Stand mit Begeisterung gestalteten und nutzten. So kamen wie gewünscht für alle Beteiligten offene, gute und konstruktive Gespräche zustande über ein echtes Tabuthema unserer Gesellschaft, die Schwerhörigkeit! So lautet mein Resümee, dass es sich gelohnt hat, die Veranstaltung ins Leben zu rufen und zu organisieren.



*Dr. Christiane Hey
Klinikum der J.-W.-Goethe-Univ.
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt*



2. Deutscher CI-Tag 2006...

Eberswalde

Um die freundschaftlichen Beziehungen, die es schon seit 1970 gibt, wieder zu aktivieren, waren Vertreter der Hörgeschädigtenschule Vac für vier Tage in Eberswalde zu Gast. Im November 2005 war eine Eberswalder Delegation der kooperativ-integrativen Oberschule Eberswalde in Ungarn. Selbstverständlich besuchten die drei ungarischen Hörgeschädigtenpädagogen auch unseren Infostand zum CI-Tag und nahmen an der Ballonaktion teil. Für jeden Lehrer wurde Informationsmaterial zusammengestellt, um auch die Kollegen in der ungarischen Schule zu versorgen. Am Vorabend des CI-Tages informierten wir uns in gemütlicher Runde beim Grillen auch über den Stand der CI-Versorgung bei ungarischen Kindern. Im nächsten Schuljahr sind gegenseitige Schülerbesuche geplant.

*Elke Bode und Anita Hänel,
Sonderpädagogische Förder- u.
Beratungsstelle, Puschkinstr. 13,
13225 Eberswalde*



Friedrichshafen

In Friedrichshafen stand der 2. CI-Tag im Zeichen der Solidarität der beiden SHGs bei der Aktion, die Öffentlichkeit rund um das Wieder-Hören zu informieren.

Von unserem Stand vor *Hörgeräte Müller* aus hofften wir, die Passanten informieren zu können. Um 8.45 Uhr fanden wir uns zu viert in der Fußgängerzone ein. So richtig interessiert waren die Leute nicht – viele dachten, wir würden Hörgeräte vorstellen. Deshalb waren Erika, Silvia, Peter, Irmgard, Horst und wir bemüht, darauf hinzuweisen, dass ein CI kein Hörgerät ist. Den-

noch gab es zwei Interessierte bzw. Betroffene, die sich hilfeschend an uns wandten, um nach Möglichkeiten zu fragen, wieder 'in die hörende Welt' zu finden. Im Laufe des Vormittags wurde der Zulauf größer, die Luftballons waren sehr gefragt. Bis 12 Uhr waren alle Ballons aufgeblasen und in der Luft. Wir finden den Start der Ballons um 12 Uhr nicht sinnvoll, jeder wollte seinen Ballon selbst auf die Reise schicken, keiner wollte bis mittags warten. Wir haben halt dem Wunsch der Kinder nachgegeben. Es wäre schön gewesen, wenn sich mehr Erwachsene für das CI interessiert hätten. Um das zu erreichen, müssen wir nach anderen Ideen Ausschau halten. Mit Luftballons erreichen wir dies auf jeden Fall nicht. Die solidarische Gemeinschaft war schön!

*Silvia Weiß
Ramsbachstr. 9, 88069 Tettngang
Hannes Fabich
Duracher Str. 30, 87488 Betzigau*

Halberstadt

Unter dem Slogan 'Taub und trotzdem hören' veranstaltete das CIR Sachsen-Anhalt am 10. Juni 2006 einen Tag der offenen Tür. Bei dieser Aktion rund um die Themen 'Hörbehinderung' und 'Hören mit CI' sollte die Arbeit des CIR in den Blickpunkt gerückt werden.

Der Präsident der DCIG, Franz Hermann, war extra nach Halberstadt gekommen, um ein Grußwort an die Besucher zu richten. Er machte deutlich, dass Kommunikation, Integration und Akzeptanz wichtige Wegbegleiter dieses Aktionstages sind, um das Verständnis der Bevölkerung für Menschen mit Hörbehinderung zu fördern.

Die Mitarbeiter des CIR und der HNO-Abteilung des Ameos-Klinikums St. Salvator, Halberstadt GmbH, boten Hausführungen, Gespräche und Vorträge zur CI-Problematik an. Die Leiterin des CIR, Marianne Fogarasi, sprach über die historische Entwicklung des Zentrums und Dr. Wolfram Pethe äußerte sich über die CI-Diagnostik und Operation. Der Physiker

Dr. Matthias Hey hielt einen Vortrag zur Anpassung des Sprachprozessors. Den Abschluss der Veranstaltung bildete eine Gesprächsrunde mit M. Fogarasi und Prof. Dr. Klaus Begall, dem ärztlichen Direktor des Klinikums Halberstadt und HNO-Spezialisten.

An mehreren Schautafeln konnten sich die Besucher über die Hör-Sprachtherapie im CIR informieren. Ein Film über die Arbeit im CIR und Zeitschriften waren Anlass zu interessierten Nachfragen. Wir Logopäden, Astrid Rebbette und ich, führten die Gäste durch das Haus, beantworteten zahlreiche Fragen und stellten Kontakte zu Ärzten und anderem Fachpersonal her.

*Martina Fernau, CIR Halberstadt
Am Cecilienstift 1, 38820 Halberstadt*

Hessisch Lichtenau

2. Deutscher CI-Tag – erfolgreich vorverlegt auf den 'Hessentag', der so heißt, weil er zehn (!) Tage dauert. Es kommen Zehntausende und somit scheint Information dort sinnvoll zu sein. Es waren Konzerte, Vorträge, Rummel und Hunderte von Buden in der ganzen Stadt angesagt, tolle Ausstellungen in Hallen oder im Freien. Und dann goss der Wettergott Sinfluten darüber aus! Die Bundeswehr musste mit Panzern die Autos aus den versumpften Parkplätzen bergen. Wir standen dick eingepackt in den zugigen Hallen und froren erbärmlich. Manchmal verschwanden wir im Bundeswehrtzelt, dort gab es zwei Öfen, Kaffee und sehr leckeren Kuchen und... sehr lautstarke Musik! Das bestbesuchte Zelt auf dem Hessentag! Frau Mönch, Vorsitzende des DSB-LV Hessen, und ihr Mann waren schon am Himmelfahrtstag angereist und hatten den Stand aufgebaut. Obleich nicht mehr die Jüngsten, haben sie zehn Tage lang kompetent, liebenswürdig und hilfsbereit Beratungen durchgeführt. Wir hatten ein Hörtestgerät, das sehr rege genutzt wurde. Wieder einmal machten wir die Erfahrung, dass die HNO-Ärzte ihren hörgeschädigten Patienten oft keinen Hinweis auf das CI geben bzw. keine



...mit Aktionen bundesweit!

Selbsthilfe-Organisationen nennen. Wir hatten den Eindruck, dass wir den CI-Kliniken Arbeit verschafft haben... Einige Ertaubte hatten noch nie vom CI gehört, andere nur Nachteiliges und wieder andere hatten Angst vor der Operation, die wir ihnen überzeugend nahmen. An unserem Nachbarstand (Vermögensberatung) arbeitete eine junge, sehr emanzipierte CI-Trägerin, welch ein Zufall!

Sehr gefreut hat es uns, dass wir viele gute Beratungsgespräche mit Altenpflege-Personal und Lehrerinnen führen konnten. Eine Lehrerin war ganz begeistert von der CI-Broschüre für Kinder, weil darin der Hörvorgang so gut erklärt wird. Uns gegenüber stand der Stand der AOK. Die Belegschaft dort weiß jetzt, was ein CI ist!

Am Pfingstsonntag war das Wetter besser und die Menschen strömten in Scharen. Wir hatten so viel zu tun, dass wir nicht einmal zum Kaffeetrinken kamen, ganz zu schweigen von Nahrungsaufnahme. Das war sehr anstrengend, aber auch befriedigend. Die Betroffenen haben keine so große Hemmschwelle, in der anonymen Atmosphäre um Hilfe nachzufragen. Beim nächsten Hestag bin ich bestimmt wieder dabei, auch wenn ich ggf. den offiziellen CI-Tag etwas verlegen muss. Es kommt nicht auf das Datum an, sondern auf die Sache und das Ergebnis, welches in diesem Jahr sicher prima ist!

Gisela Mätzke

Holtrupper Weg 13, 34434 Borgentreich

Koblenz

Am 2. Deutschen CI-Tag beteiligten sich das CI-Zentrum Rhein-Mosel-Lahn und der Verein 'Treffpunkt Ohr'. Dabei wurden die Möglichkeiten und Grenzen des CIs aufgezeigt und über Hilfsangebote und Ansprechpartner in der Umgebung informiert. Ziel war es, die Barrieren von Menschen mit Hörbehinderung öffentlich zu machen und so das Verständnis und die Akzeptanz in der Bevölkerung zu fördern. Kommunikation, Integration und Akzeptanz waren wichtige Wegbegleiter dieses

zweiten Aktionstages. Im Bundeswehrzentral Krankenhaus informierte das CI-Zentrum über Diagnostik, Implantation, Rehabilitation und Hörtraining, während es am Stand von 'Treffpunkt Ohr' praxisorientierter zuzuging. Dort standen die Mitglieder der CI-SHG zu den Themen 'Hörmindere' und 'Hören mit CI' Rede und Antwort. In der Schlossstraße war dann der Start von über hundert Luftballons, mit denen sich die Besucher am bundesweiten Luftballon-Wettbewerb beteiligten. Zeitgleich gingen 20.000 Luftballons in die Luft und setzten damit ein sichtbares Zeichen: 'Taub und trotzdem hören'.

Brigitte Hilgert-Becker

Schlossstr. 25, 56068 Koblenz

Mainz

'Ein CI oder zwei CIs?' und 'Eine Sprache oder mehrere Sprachen?', Vortragsveranstaltung für Eltern, Patienten und andere Experten anlässlich des 2. Deutschen CI-Tages. Der Bericht von Prof. A. Keilmann wird in *Schnecke* 54 zu lesen sein!

Minden

Der 'Förderverein Eltern und Freunde hörbehinderter Kinder e.V.' Minden organisierte eine Informationsveranstaltung, zu der im Umkreis von ca. 50 km um Minden alle HNO- und Kinderärzte, Grund- und weiterführende Schulen, Kindergärten und Logopäden eingeladen wurden. Rund achtzig Gäste konnten wir in der Innenstadt begrüßen. Die *Volksbank* Minden-Hille-Porta stellte freundlicherweise die Räumlichkeiten und Getränke zur Verfügung. Wir konnten Dr. Helmut Kuke, Leiter des Früherkennungs- und Behandlungszentrums, zum Thema 'Differentialdiagnostik vor der CI-Operation' gewinnen. Prof. Schrader, Chefarzt der HNO-Klinik Minden, referierte über den allgemeinen und konkreten Ablauf bei der Früherkennung und Früherfassung von hörbehinderten Kindern und über das Neugeborenen-Hörscreening in Minden. Als erfahrener

Hörgeräteakustiker berichtete Dirk Kampmann aus Essen über 'Hörgerät und CI'. Außerdem hatten wir einen kleinen Film über die erfolgreiche Integration eines hochgradig hörbehinderten Jungen an einer Regelgrundschule mit vielen Tipps für die Pädagogen zusammengestellt. Höhepunkt aber war, als zehn hörbehinderte Kinder mit einem Puppentheater zum Janosch-Buch 'Ich mach dich gesund, sagte der Bär' die Zuschauer erfreuten. Die Gäste konnten sich an den Ständen sowohl anhand von Informationsmaterial zum CI und zu Hörgeräten, Plakaten, Büchern, Tagebüchern, Therapiematerial als auch in Gesprächen gut informieren. Zum Schluss flogen viele grüne Luftballons in den sonnigen Mindener Himmel. Eine sehr gelungene Veranstaltung, die hoffentlich zur weiteren Verbreitung und Akzeptanz des CIs beiträgt.

Andrea Kallup

Schnuckenweg 10, 32425 Minden



Münster

Alle SHG-Mitglieder wurden mobilisiert, um den 10. Juni 2006 so zu gestalten, dass er bei den Besuchern Aufmerksamkeit findet. Wochen vorher schon hatten wir reichlich Informationsmaterial bekommen. Wir hatten unseren Stand in der Fußgängerzone von 10 bis 14 Uhr geöffnet und waren überrascht, wie viele Menschen uns ansprachen. Das Material wurde uns förmlich aus der Hand gerissen und es fanden auch jede Menge Gespräche statt. Viele Besucher konnten gar nicht glauben, dass es so etwas gibt, 'taub und trotzdem hören'. Ein großer Erfolg!

Ewald Ester

Surdelweg 5, 49832 Messingen



2. Deutscher CI-Tag 2006...

Neubrandenburg

Unter dem Motto 'Mit einem CI das Leben lebenswerter gestalten' nahmen das 'Hörbiko' und der DSB-Ortsverein Neubrandenburg e.V. am 2. Deutschen CI-Tag teil.

Bei herrlichem Sonnenschein gab es eine Sternfahrt von Neubrandenburg nach Alt Meiershof. Die Anreise erfolgte in drei Gruppen: Die sportlichste machte eine Radrundfahrt um den Tollensesee. Die zweite Gruppe erreichte per Fahrrad den Rastplatz über den Zelt- und Campingplatz in Gatscheck und die dritte Gruppe fuhr mit einem Pferdewagen zum Treffpunkt. Auf dem Rastplatz in Alt Meiershof wurde ein Informationsstand zum Thema 'Taub und trotzdem hören' aufgebaut und an der bundesweiten Luftballonaktion teilgenommen. Mit diesem Aktionstag wollten wir auf Barrieren von Menschen mit einem Innenohrimplantat aufmerksam machen und so das Verständnis und die Akzeptanz in der Bevölkerung fördern. Allen Teilnehmern hat dieser Aktionstag Spaß

gemacht und wir konnten unsere Verbundenheit zu Menschen, die mit Innenohrimplantaten leben, dokumentieren.



Sigrid Jacobs, Hörbiko-Neubrandenburg
Pawlowstr. 12, 17036 Neubrandenburg

Nürnberg

NECIKo, die 'Nürnberg-Erlanger-CI-Kooperation', feierte ihr Sommerfest auf dem Nürnberger 'Erfahrungsfeld der Sinne' auf der Wöhrder Wiese. So konnten Kinder, Eltern und Großeltern neben den obligatorischen Klangerlebnissen auch die vom Veranstalter präsentierten Angebote zum Sehen, Fühlen, Riechen und Gleichgewicht erproben und sich natürlich gemeinsam im Spiel auf der Wiese austoben. Großen

Zuspruch bei den Familien fand das Brotbacken. Während Väter Holz hackten, mahlten die Kinder mit Hilfe von Pflastersteinen Getreide zu Mehl, um aus dem selbst zubereiteten Teig letztlich Fladen zu formen und in der Glut zu backen. Groß und Klein waren mit buchstäblichem Feuerifer und großer Ausdauer zugange. Auch das geschmackliche Erlebnis geriet zum Erfolg, denn die so unter dem Schweiß des Angesichtes zubereiteten Öko-Fladen waren im Nu verspeist.

Neben den Spiel- und Erfahrungsangeboten hatte das Team der Nürnberg-Erlanger Reha, unterstützt durch die Firma *KIND Hörgeräte*, einen Info-Stand zum Thema 'Hörschädigung und CI' vorbereitet. Obwohl sich aufgrund des regnerischen Wetters der Besucherstrom in Grenzen hielt, ließen sich doch einige anlocken. Mutige konnten sich vom Akustiker mit Hilfe einer Ohrabdruckmasse versuchsweise 'vertauben' lassen und viele Kinder beteiligten sich am Start der von der DCIG bereitgestellten Luftballons. Denn, wie es Team und Familien im NECIKo-Sommersong zur Eröffnung sangen, es galt trotz einiger Stürme und Regenschauer das Motto: 'Wir lassens uns nicht vermiesen auf der Wöhrder Wiesen, wir wollen fröhlich sein im Sommersonnenschein...'

Gertrud Bauer

Winterstr. 1A, 90522 Oberasbach

Öhringen

Wir trafen uns um 10 Uhr vor dem Einkaufszentrum. Auch die Firma *Hörgeräte Langer* war mit von der Partie, sie bot Hörtests für Jugendliche an. An diesem Samstag wurde zum Thema 'Fußball' viel geboten, denn Öhringen war Gastgeber für die australischen WM-Kicker. Natürlich war der Hauptanziehungspunkt für alle (!) unsere Luftballonaktion; eifrig wurden die Ballonkarten ausgefüllt. Im Laufe des Vormittags kamen immer mehr Helfer unserer SHG – es war ein gutes Gefühl untereinander. Das Informationsmaterial sowie die kleinen Gaben fanden ihre Abnehmer und

es gab so manches gute Gespräch mit Interessierten. Ein Mann, der sich beim CI-Tag 2005 bei uns informiert hatte, kam extra vorbei, um uns sein CI zu zeigen. Er konnte wieder hören, für uns ein Ansporn! Wir sind auf dem richtigen Weg! Um 12 Uhr war der Luftballonstart. Und da wir in diesem Jahr keinen Wind und viel Sonne hatten, klappte es prima. Zwei Stunden später fand dann unser 'normales' SHG-Treffen statt. Diesmal konnten wir unser fünfjähriges Bestehen feiern. Es war für unsere CI-SHG Hohenlohe ein rundum gelungener Tag und wir freuen uns schon jetzt auf den nächsten CI-Tag.

Eveline Schiemann

Berliner Str. 28, 74613 Öhringen

Ostbayern

Unsere SHG traf sich am 28. Mai 2006 auf dem Bogenberg. „Was? Taube Menschen können hören? Das gibt es doch gar nicht.“ Das waren die Worte eines Kellners im Restaurant, nachdem er das Plakat 'Taub und trotzdem hören!' betrachtet hatte. Dass dies mit Hilfe eines CIs möglich ist, ließ er sich dann gern demonstrieren. Unser Treffen war ausgefüllt mit angeregten Gesprächen. Wieder wurde deutlich, wie wichtig dies für Betroffene und deren Angehörige ist, denn auch sie sind sehr gefordert. Besonders wertvoll sind Informationen auch für diejenigen, denen ein CI empfohlen worden ist, und für Menschen, die wegen immer wieder vorkommender Hörstürze befürchten müssen, über kurz oder lang zu ertauben. Die CI-Träger unter uns waren sich einig, mit ihrem CI ein Stück Lebensqualität dazu gewonnen zu haben. Ein Teilnehmer: „Ich bin dankbar, dass es so etwas gibt.“ Organisiert wurde das Treffen von Cornelia Hager und mir, Ansprechpartner der SHG. Unterstützt wurden wir von der DCIG und den CI-Firmen *Advanced Bionics*, *Cochlear* und *MED-EL* mit Infomaterial und kleinen Geschenken. Herzlichen Dank!

Monika Jacob

Welser Str. 15

94315 Straubing



Taub und trotzdem hören!

Hamm

CI-SHG Hamm beim 2. Deutschen CI-Tag: Magier Akwils beeindruckt mit mittelalterlicher Magie – Hamm gehört dazu!

Offen stehende Münder und wohlfeines Handgeklapper, Pyroeffekte, erstaunliche Kenntnisse der Alchemie sowie authentische Situationen des mittelalterlichen Alltags – all dies und noch viel mehr konnte man am 10. Juni 2006 in der Fußgängerzone in Hamm am Stand unserer CI-Selbsthilfegruppe erleben. Der Magier Akwils gab Einblicke in die Welt der Mystik des Mittelalters und entführte ein begeistertes Publikum in eine Welt aus Schein und Sein, Feuer und Wasser, Statik und Bewegung.

Bewegung an den Stand zu bringen und Interesse zu wecken war auch das Ziel für den 2. Deutschen CI-Tag. Mit Magie hat das CI allerdings wirklich nichts zu tun, was jedoch manchem nicht Informierten auf den ersten Blick vielleicht anders erschien. Was sollte denn dieses kleine runde Ding am Kopf? Die persönliche CI-Erfahrung hat uns dieses 'medizinische Wunder' näher gebracht. Dass diese moderne Medizintechnik kein Hokusfokus ist, sondern Ertaubte tatsächlich wieder hören lässt, haben wir einem breiten Publikum durch Aufklärungsarbeit näher gebracht. Der Andrang war groß und hat uns trotz der tropischen Temperaturen unendlich motiviert, die vielen Fragen zu beantworten, Informationen zu geben und Skepsis in Überzeugung zu wandeln.

Durch Franz Josef Borgschulze vom Tiefbau- und Grünflächenamt der Stadt Hamm haben wir wertvolle Hilfe und Unterstützung zur Umsetzung dieses Vorhabens erhalten. Nachdem uns Vorgaben über die Platzvergabe gegeben wurden, haben wir uns auf den Weg in die Hammer City gemacht. Ein Standplatz in der Fußgängerzone wurde als ideal eingeschätzt. Der Knotenpunkt zwischen dem Zugang Allee-Center und Wochenmarkt sollte uns einen regen Besucherstrom garantieren und eine konstruktive Ausgangsbasis für ein gutes Gelingen sein.

Strom ... Woher nehmen wir den Strom?

Der Backshop 'Backwerk' zeigte sich kooperativ und sponserte uns diesen. Einige Wermutstropfen lösten wir aus, als wir mit unseren selbst gebackenen Kuchen kurz darauf zum 'Konkurrenten' wurden. Mit unserer Argumentation „Ihrem Backshop kann doch niemand Konkurrenz machen“ konnten wir die erhitzten Gemüter aber schnell wieder besänftigen.

Bei der Promotion hat uns die Schirmherrin Karin Evers-Meyer, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Brücken gebaut und Barrieren abgebaut. Der Bekanntheitsgrad des CIs nimmt stetig zu – ab und an hörte man Vorübergehende sagen: „Sieh da, ein Infostand des CIs!“

Der Zufall wollte es, dass sich zu unserem letzten CI-SHG-Treffen ein 'Neuling' und eventueller CI-Kandidat hinzugesellte. Gleich beim Betreten unseres Gruppenraums fiel sein äußeres Erscheinungsbild auf. Große Statur, schwarz gekleidet, mittellanger grauer Bart, graues gewelltes schulterlanges Haar – nicht das übliche Erscheinungsbild eines älteren Herrn. Im Laufe des Infogesprächs stellte sich heraus, dass Johannes Sliwka – Künstlername Akwils – in seiner Freizeit als Magier arbeitet...

Zwei T-Shirts konnten wir verkaufen und der Erlös durch Kuchen, Kaffee und Kaltgetränke füllte unser hungriges Sparschwein. Jung und Alt zog es gleichermaßen an unseren Stand und viele Fragen konnten geklärt werden. Um 12 Uhr haben wir an der bundesweiten Luftballonaktion teilgenommen. Durch die aufsteigenden Ballons kam erneut Leben an den Stand. Die große Hitze ließ gelegentlich einige Ballons vorab platzen. Weinende Kinder konnten durch einen Ersatz jedoch schnell wieder beruhigt werden.

Viele Trost- und einige Hauptpreise unserer Glücksrad-Aktion ließen nicht nur Kinderaugen glänzen – so mancher Vater und Opa schloss sich dieser Runde an, denn vom Aufkleber bis zum Zollstock war für jeden etwas dabei.

Besonders gefreut hat uns, dass neben den

ehrenamtlichen Helfern auch sehr viele unserer SHG-Mitglieder den Weg an den Stand fanden. Spontaneität bei großem Andrang ließ keine Engpässe aufkommen. Dani Schlenker spendierte uns allen eine willkommene kühle Eis-Erfrischung und ihre beiden Kinder Jil und Ron beteiligten sich voller Begeisterung beim Verteilen der Luftballons. Gegen 16 Uhr war die Fußgängerzone wie leer gefegt (WM!) und nur noch vereinzelt schlenderten eisschlecken-de Passanten vorbei. Es war Zeit für den Standabbau und alles musste wieder verstaubt werden. Wir sind zwar groggy aber mit einem riesigen Glücksgefühl wieder nach Hause gefahren. Es war ein toller Tag!

3. Deutscher CI-Tag – Hamm gehört dazu!
Rainer und Marlies Wulf
 Am Wäldchen 19
 59069 Hamm

Gewinner des Ballonflugkartenwettbewerbs:



Starter: Julian Münker,
 Birstein (Frankfurt)
Finder: Insa Gerjets,
 Südbrookmerland (Ostfriesland)
Flugstrecke: 516,9 km

Herzliche Glückwünsche!

3. Deutscher CI-Tag:
31. Mai 2008 – bundesweit
www.taub-und-trotzdem-hoeren.de

Liebe Leser, liebe CI-Tag-Aktive,
 vom CI-Tag 2006 wurden viele Berichte geschrieben und Fotos eingereicht. Auch auf sechs Seiten (!) fand nicht alles (ungekürzt) Platz – wir bitten um Verständnis.
Herzlichen Dank für alle Einsendungen!
 Ihre Redaktion *Schnecke*



‘Mitten drin – dank Hören mit CI’

Am 29. April 2006 fand im Universitätsklinikum in Dresden die Informationsveranstaltung der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft e.V. (DCIG) statt und ‘mitten drin’ war man auch gleich bei der Ankunft um 9 Uhr im Hörsaal der Herzklinik, wo viele Ankommende von vertrauten Gesichtern aus ganz Deutschland empfangen wurden, andere mit den freundlichen Mitarbeitern der



CI-Firmen ins Gespräch kamen, die im Vorraum ihre Tische aufgestellt oder sich mit dem umfangreichen Informationsmaterial über das CI und aktuellen Ausgaben der *Schnecke* eindeckten. Der Hörsaal mit je einer großen Leinwand für Präsentationen und der Mitschrift der Schriftdolmetscherinnen war gut gefüllt mit Mitgliedern der DCIG, der Regionalverbände, der CI-Klinik und des CICs in Dresden sowie mit Interessierten.

Nach Eröffnung der Veranstaltung durch Michael Schwaninger, Vizepräsident der DCIG, sowie dem ärztlichen Leiter des SCIC, Dr. Dirk Mürbe, folgte ein Grußwort des Präsidenten der DCIG, Franz Hermann, der uns wärmstens begrüßte und insbesondere die Freude der DCIG sowie ihrer Mitglieder darüber zum Ausdruck brachte, dass eine solche Veranstaltung in Dresden zustande kommen konnte.

Anja Kutrowatz berichtete lebhaft und anschaulich mit Bild- und Filmmaterial von ihrer Tochter Hanna: ‘Hanna und ihre CIs – unsere Tochter auf dem Weg in die Sprache und in die Welt’. Die Zuhörer konnten den Weg des kleinen Mädchens von der Fest-



Anja, Vera und Hanna Kutrowatz

stellung der an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit über die Entscheidung der Eltern zur Versorgung mit zunächst einem CI sowie das Hören- und Sprechlernen mitverfolgen. Berührend war in diesem Zusammenhang eine Filmsequenz: Das Kleinkind Hanna zieht die Magnetspule

vom Kopf kurz ab und setzt sie wieder drauf und dazu der Gesichtsausdruck: Ein Erkennen und Strahlen. „Ich kann hören!“ Auch das Sprechenüben mit einer Logopädin und schließlich ein von dem etwa fünfjährigen Kind gesungenes Kinderlied zogen die Zuhörer in ihren Bann. Nach der Darstellung der CI-Zweitversorgung und des Schulbeginns war wohl keiner im Publikum, dem das ‘Wunder’ des Hörens mit CI nicht wieder aufgegangen wäre und all die Möglichkeiten für ein damit versorgtes Kind, am Leben teilzuhaben; ein überaus fesselnder Beitrag.

Nach einer Kaffeepause, in der viel über dieses Thema diskutiert wurde, erfuhren wir mehr von den Möglichkeiten des CIs in der Zukunft. Priv.-Doz. Dr. Thomas Zahnert, Direktor der HNO-Klinik Dresden, stellte in seinem fundierten Vortrag und anhand von Schaubildern die ‘Zukunftsaussichten der CI-Entwicklung’ dar, ein Thema, welches für alle Betroffenen gleichermaßen wichtig ist und mit gespannter Aufmerksamkeit verfolgt wurde.

Eine besondere Rolle in der CI-Entwicklung spielt nach wie vor die bilaterale Versorgung und die Erhaltung des Restgehörs bei der CI-Operation. In diesem Zusammenhang steht auch das kombinierte CI mit Hörgerät, dessen Funktionsweise anhand von Schaubildern nachvollziehbar dargestellt wurde. Wie nach jedem Vortrag, der Moderator M. Schwaninger wusste geschickt einen besonders interessanten Gesichtspunkt des Gehörten herauszustellen und leitete damit gleich zu möglichen Fragen aus dem Publikum über.

Der Vortrag von Dr. Zahnert wurde anschließend durch die Darstellung der ‘aktuellen chirurgischen Aspekte der CI-Versorgung’ im Vortrag von Dr. Mürbe, Ärztlicher Leiter des SCIC, anschaulich ergänzt. Die Operation selbst, Gefahren und Risiken sowie der tatsächliche Ablauf sind für CI-Operierte, insbesondere aber für alle (auch als Eltern) Betroffene, die sich mit dem Gedanken an eine derartige Operation auseinandersetzen müssen, von besonderer Wichtigkeit. Dr. Mürbe stellte unter anderem aus seiner chirurgischen Erfahrung und anhand von Schaubildern dar, wie die Operation zum Einsetzen des CIs nach dem heutigen Stand der Chirurgie abläuft, nämlich mit einem sehr viel kleineren Opera-

tionsschnitt als früher, der entsprechend schneller und fast immer komplikationslos verheilt. Weiterhin zeigte er auf, welche Techniken inzwischen angewandt werden, um die Elektroden so in die Schnecke einzuführen, dass möglichst das Restgehör nicht beschädigt wird. Den Zuhörern wurde dann noch ein besonderes Highlight geboten: In einer in dieser Form einmaligen Filmsequenz konnten sie das Hineinschieben des Elektrodenbündels mit einer Pinzette in die Schnecke während der Operation mitverfolgen! Nicht nur deswegen gab es zu diesem Vortrag viel Resonanz aus dem Publikum.

Anschließend stellte Bernd Hartmann,



Die Referenten...

Pädagogischer Leiter des SCIC, das ‘Dresdner Rehabilitationskonzept am SCIC’ beeindruckenden Zahlen vor, was die Anzahl der CI-Versorgten betrifft und die umfangreichen Rehabilitationsmaßnahmen, die ihnen im SCIC zuteil werden. Es wurde deutlich, welche hervorragende Arbeit in diesem Bereich in Dresden bereits geleistet wird und seitens des DCIG-Präsidiums die Hoffnung ausgesprochen, dass im Interesse aller Betroffenen die erfolgreiche Arbeit dort fortgesetzt und die Zusammenarbeit weiter ausgebaut werden möge.

Es folgte nun ein Beitrag zu einem Thema ganz anderer Art: ‘Musik hören mit CI’, ein Bereich, bei dem viele CI-Träger ganz unterschiedliche Erfahrungen machen. Dr. Steffi J. Brockmeier von der TU München hat mit ihrer Forschungsgruppe eine umfassende Befragung von CI-Trägern mit unterschiedlichen Vorerfahrungen durchgeführt, deren Ergebnisse sie präsentierte. Es ist unmöglich, all die Erkenntnisse dieser umfassenden Studie wiederzugeben, die von Einzeltönen bis zu Melodien, von einem Instrument bis zur Orchestermusik oder von Jazzrhythmen bis zu Bachvariationen in den Test miteinbezogen hat. Wie Dr. Brockmeier betonte, waren teilweise



weniger Unterschiede beim Hören und Erkennen der vorgespielten Musik im Vergleich zwischen CI-Trägern und Normalhörenden zu verzeichnen, als man vielleicht annehmen sollte. Einfache Melodien und einzelne Instrumente konnten die mit CI versorgten Personen ebenso wahrnehmen. Unterschiede ergaben sich nach der Studie vor allem, wenn mehrere Instrumente bzw. ein Orchester spielte. Hier konnten CI-Träger die einzelnen Stimmen nicht gut auseinander halten. Allerdings machte es einen Unterschied, ob der Einsatz der Instrumente optisch mitverfolgt werden konnte, was das Hören einzelner Stimmen erleichterte. Dr. Brockmeier wies darauf hin, dass letztlich unser Gehirn an einen bestimmten Klang gewöhnt werden könne und es sich lohne, wenn CI-Träger den neuen Klang von Musikstücken durch 'Immer-



...die Zuhörer

wieder-Hören' trainieren, um so das Gehirn an den Klang zu gewöhnen. Für Musikerfahrene mit Notenkenntnissen sei es zudem hilfreich, beim Hören von klassischen Musikstücken die Partitur mitzulesen.

Nach einer längeren Mittagspause, in der die aus den Vorträgen gewonnenen Erkenntnisse diskutiert und neue Kontakte geknüpft wurden, folgte nun ein Vortrag ganz anderer Art von Dipl.-Ing. Ulrike Fröber. Es handelte sich um die Darstellung des 'Touristischen Assistenz-System-Projektes', welches sich mit den besonderen Bedürfnissen Behinderter, auch Hörbehinderter, beim Reisen befasste – hier insbesondere Wanderurlaub. Mit diesem System soll für den Betroffenen Barrierefreiheit auch im Bereich des Reisens geschaffen werden, bei dem man oft auf sich selbst gestellt ist und als Blinder oder Hörgeschädigter Gefahren nicht in gleicher Weise rechtzeitig erkennen oder wahrnehmen kann wie andere. Mittels eines um den Hals zu tragenden oder wie einen Gürtel umzuschlingenden, einfach zu bedienenden GPS-Empfängers werden dem Reisenden von der Zentrale aus Wegführungen, Hindernisse oder Gefahrenstellen rechtzeitig visuell oder akustisch mitgeteilt. Ein Film mit Untertiteln zeigte anschaulich, wie



eine gehbehinderte und blinde Person dieses System für eine Wanderung nutzen kann. Im Anschluss daran ergab sich auf die treffende Bemerkung einer Teilnehmerin „Das hilft mir aber nicht, wenn ich den Bäcker beim Brötchenkaufen nicht verstehe“ eine Diskussion, dass es trotz aller technischen Hilfsmittel letztlich doch erforderlich ist, andere auf seine Behinderung und die damit verbundenen Einschränkungen hinzuweisen und (freundlich) aufzufordern, dass etwas wiederholt oder bitte lauter gesprochen werde.

Diese Problematik griff der nächste Vortrag auf – für den Schulbereich. Georg Berger, Hörgeschädigtenpädagoge aus Österreich, der für diesen Vortrag in Dresden extra 1.600 km mit dem Auto zurückgelegt hatte, vermochte trotz der nun eintretenden Erschöpfung die Teilnehmer noch einmal

mit viel Energie und einem mitreißenden Vortragstil beim Thema 'Warum ist eine frühzeitige Erkennung einer Schwer- bzw. Andershörigkeit für die Sprach- und Gesamtentwicklung so wichtig?' zu fesseln. Er berichtete zunächst über seine eigenen Erfahrungen als hörgeschädigtes Kind und die damit verbundenen Nachteile in der Schule. Genau dort hält er Vorträge und informiert über die oft von den Lehrkräften nicht erkannten Einschränkungen, mit denen Kinder mit einer Hörschädigung beim Lernen und Verstehen in der Schule konfrontiert sind. Sein Anliegen ist es, bei Lehrern, Eltern und Mitschülern Verständnis für die besondere Situation eines hörgeschädigten Kindes zu wecken und ihnen Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie ein betroffenes Kind in der Schule unterstützen können. Als Beispiel spielte er den Teilnehmern eine Passage aus einer von ihm zusammengestellten und zu erwerbenden CD (s. S. 45, *Anm.d.Red.*) vor, die er zum Zwecke des besseren 'Verstehens' Hörgeschädigter vorspielt.

Mehrfach war ein – für mich ebenso wie für meine 'normal hörenden' Nachbarn – unverständlicher gesprochener Satz zu hören, die typische Situation, mit der sich jeder Hörgeschädigte schon mal konfrontiert sah: Man hört, dass etwas wie ein Satz gesagt wird, versteht aber kein einziges Wort davon, ja noch nicht einmal Wortteile, aus denen sich der Sinn erschließen lassen könnte. Die Nachfrage von G. Berger an das Publikum ergab denn auch, dass keiner im Saal das Gehörte wiedergeben konnte, und zwar auch nicht nach akustischer Verstärkung, womit mal wieder deutlich wurde,

dass allein lautes Sprechen zum Hörverständnis oft nicht ausreicht. Bei den weiteren vorgespielten Sätzen ergab sich kein anderes Ergebnis, teilweise wurde geraten, aber falsch (wem von uns Betroffenen ist so etwas noch nicht passiert?). Erst als G. Berger zusätzlich Zeichnungen an die Wand projizierte, die den Sinngehalt visuell wiedergaben, kamen die Ersten auf die Lösung – eine beeindruckende Darstellung der Probleme, mit denen Hörbehinderte fast täglich zu kämpfen haben.

Zum Abschluss informierten die Vertreter der CI-Firmen – in zuvor ausgeloster Reihenfolge – *MED-EL*, *MXM* und *Cochlear* (der Vertreter von *Advanced Bionics* musste kurzfristig absagen) über die jeweiligen Neuerungen bei der CI-Technik.

Alles in allem eine erfolgreiche, sehr interessante und informative Veranstaltung für alle Beteiligten, zu der ich den Veranstaltern und Organisatoren gratuliere.

Im Anschluss an die Informationsveranstaltung wurde uns ein einstündiger Stadtrundgang mit Erläuterungen durch Dresden geboten – leider bei strömendem Regen. Wir fuhren zunächst mit dem Bus ins 'Herz der Stadt', wo wir dann unter Schirmen zusammengedrängt den Ausführungen unseres sachkundigen Stadtführers zur Geschichte der Stadt Dresden und ihren Sehenswürdigkeiten lauschten. Stationen waren unter anderem der Altmarkt, natürlich die restaurierte Frauenkirche, die wir allerdings nur von außen bewundern konnten, Stallhof und Langer Gang sowie der Fürstenzug und ein auch bei Regen hinreißender Blick vom Elbufer auf die alte Stadt. Wunderschön – trotz Regen und leichtem Frösteln! Anschließend trafen wir uns in einem griechischen Restaurant nahe der Herzklinik wieder, wo zwei lange Tische für uns reserviert waren und wir bei gutem



Bei der Stadtführung...

Essen und anregenden Gesprächen den Tag noch einmal Revue passieren ließen, neu geknüpfte Kontakte vertieften und das Zusammensein genossen.

Gabriele Stevens
Anschrift der Redaktion bekannt



CI-Treffen im schönen Dresden

Das Wochenende zum 1. Mai 2006 war geradezu verlockend, um nach Dresden zu fahren, da die Thematik zum CI interessant erschien. Schon im Februar musste man sich um ein Hotelzimmer bemühen, da die 800-Jahr-Feier von Dresden zur gleichen Zeit stattfand. Alles war am 29. April 2006 im Herzzentrum der Uniklinik bestens vorbereitet, sodass es ein abwechslungsreicher und spannender Tag wurde. Besonders einprägsam sind für mich immer die Erfahrungsberichte der Betroffenen und Eltern.

Da ich selbst auch hörgeschädigte Schüler in der Integration begleite, war ein besonderes Highlight für mich der Vortrag von Georg Berger aus Österreich. Sehr plastisch und engagiert brachte er die Probleme eines integrierten hörgeschädigten Schülers zum Ausdruck. In seiner sehr übersichtlichen CD für die Lehrer- und Schülerfortbildung zu diesem Thema waren die gängigen Probleme zum Nachdenken oft auch etwas frech und witzig dargestellt. In den Pausen blieb genug Zeit, um sich mit

Teilnehmern und Kollegen auszutauschen, was ja immer sehr wichtig ist. Auch die Präsentationen an den Ständen der Firmen habe ich gleich dazu genutzt, um für den 2. Deutschen CI-Tag 2006 einige Absprachen und Bestellungen zu tätigen. Da kann ich zum Abschluss nur noch sagen: Zum 20. Geburtstag der DCIG im September 2007 in Berlin bin ich auf jeden Fall wieder mit dabei.

Anita Hänel
Grabowstr.41, 16225 Eberswalde

Ich war dabei: Generalversammlung 2006

Am Sonntag, 30. April 2006, nahm ich erstmals an einer Generalversammlung (GV) der DCIG in Dresden teil am Tag nach der Infoveranstaltung. Ich konnte den Verband



aus nächster Nähe kennenlernen. Außerdem ist es schön, sich mit anderen CI-Trägern auszutauschen! Ich bin erst seit dem letzten Jahr Mitglied, lese aber schon länger mit großem Interesse die *Schnecke* und verfolge die Aktivitäten der DCIG. Bei der GV war für Hörtechnik gesorgt

und es waren wie am Vortag zwei Schriftdolmetscherinnen anwesend. Heiner Jung bediente die Technik im Raum, die Beleuchtung usw. ließ sich über einen kleinen Monitor regeln. Er hatte dabei sichtlich Spaß!

Pünktlich um 9.30 Uhr begann die Versammlung; 29 stimmberechtigte Mitglieder waren erschienen. Nach der Begrüßung durch den Präsidenten Franz Hermann folgten Berichte der Präsidiumsmitglieder und der Geschäftsführung. Es war interessant, Genaueres über die Arbeit der DCIG zu erfahren. Ute Jung berichtete von ihren Aufgaben in der Kinder- und Jugendarbeit. Dies ist ein sehr wichtiges Thema und es ist toll, was da schon alles auf die Beine (bzw. auf die Ohren) gestellt worden ist! Da die vielfältigen Angebote auf großes Interesse stießen, sollten sie auch fortgeführt werden.

Michael Schwaningers Aufgaben sind die politische Arbeit und Finanzen. Ich bin beeindruckt über den Umfang der Öffentlichkeitsarbeit der DCIG. Dem Ziel, das CI so bekannt zu machen wie den Herzschriftmacher, sind wir schon ein ganzes Stück näher gekommen! Weiterer Schwerpunkt ist

die Durchsetzung der bilateralen CI-Versorgung. Auch hier wurde bereits Beachtliches in die Wege geleitet.

Tanja Ringhut, seit September 2004



Geschäftsführerin der DCIG, stellte ihr Aufgabengebiet vor: Öffentlichkeitsarbeit, Betreuung der SHGs, Beratung rund um das CI und Ausbau der Verbandsstruktur. Es ist wirklich enorm viel, was da anfällt. Aber fest steht: T. Ringhut ist mit ihrem Engagement genau die richtige Person für diese Aufgabe!

Anschließend wurden die Jahresabrechnungen 2004 und 2005 von M. Schwaninger vorgestellt. Er erläuterte genau die Einnahmen und Ausgaben. Danach war Kaffeepause. Es folgten der Bericht der Kassenprüfer und danach die Entlastung von Präsidium, Vorstand und Geschäftsführung. Den nächsten Tagesordnungspunkt hatten wir vorgezogen, da wir zeitlich gut dran waren. M. Schwaninger stellte die Haushaltspläne 2006 und 2007 vor: Welche Einnahmen und Ausgaben werden ungefähr anfallen, welche Projekte sind geplant usw. In der anschließenden Mittagspause wurden wir wieder gut gepflegt und es gab viele interessante Gespräche.

Gestärkt ging es dann weiter mit der Wahl des gesamten Präsidiums. Da sich alle

Präsidiumsmitglieder bereit erklärt hatten, weiter zu kandidieren, war es recht einfach. Es gab keine weiteren Kandidaten-Vorschläge. Daher wurde F. Hermann wieder



als Präsident gewählt, U. Jung als Vizepräsidentin und M. Schwaninger als Vizepräsident. Als Kassenprüfer wurden Michael Wolterhoff, Zorneding, und Wolfgang Kaiser, Frankfurt, gewählt.

Danach berichtete Hanna Hermann über die Redaktion *Schnecke*. Sie schilderte, wie eine Ausgabe entsteht und was dabei alles für Arbeiten anfallen. Die *Schnecke* ist wirklich das Top-Medium rund um das CI! Neben Fachartikeln, Erfahrungsberichten usw. werden auch alle Veranstaltungen in der *Schnecke* begleitet. Ich persönlich bin auf jede neue Ausgabe gespannt. Daher war auch der Blick hinter die Kulissen sehr interessant!

Nach dem TOP 'Verschiedenes' war die GV beendet. Es gab noch Kaffee und Kuchen, bevor wir auseinander gingen.

Ich gratuliere dem Präsidium zur Wiederwahl – was auch wirklich eine gute Wahl war! Viel Erfolg für die weitere Arbeit! Auch wir Mitglieder sollten aktiv mitmachen, denn: Gemeinsam sind wir stark!

Marina Grebe
Korbacher Str. 11, 35104 Lichtenfels



Neu: CI-Selbsthilfegruppe in Potsdam

Am 3. April 2006 wurde die CI-SHG in Potsdam gegründet. Gegen 16 Uhr trafen sich zahlreiche CI-Träger, teils mit Angehörigen, im Seniorenzentrum 'Käthe Kollwitz' der AWO, erwartet von Mitarbeitern des Hörtherapiezentrums (HTZ) Potsdam. Diese hatten sich um die Einladungen und eine gemütliche Kaffeetafel bemüht. Dr. Sandra Scholz begrüßte die Anwesenden und bedankte sich für die zahlreiche Teilnahme. Danach stellte Uwe Högemann, Vorsitzender der Gesellschaft für Integrative Hörrehabilitation, seine Arbeit kurz vor. Anschließend bat Dr. Scholz die CI-Träger sich vorzustellen und mitzuteilen, wie lange sie bereits mit ihrem CI versorgt seien und welche Erwartungen, Hoffnungen und Wünsche sie an die SHG hätten.

Interessant hierbei waren die Vergleiche zwischen CI-Tragedauer und Hörerfolgen aus persönlicher Sicht jedes Einzelnen. Auch die Erwartungen, die jeder an die SHG hatte, waren sehr interessant und zusammenfassend gesehen identisch. Die Hauptideen lagen im Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen, die gegenseitige Unterstützung und das Knüpfen neuer Kontakte. Nach der interessanten Vorstellung folgte die offizielle Gründung

der SHG. Hierfür unterschrieb jeder eine schöne Gründungsurkunde, die anschließend eingerahmt und der Gruppe zur Verfügung gestellt wurde.

Im Anschluss daran wurden die Anwesenden gefragt, ob schon jemand Erfahrungen mit SHGs habe. Es wurde zudem darauf eingegangen, wie eine SHG funktioniert und welche Rahmenbedingungen gegeben sein sollten.

Dr. Scholz erklärte weiterhin, dass die SHG in ihrer Anfangsphase von den Mitarbeitern des HTZ Potsdam fachpädagogisch angeleitet und begleitet werden soll. Die Gruppenbegleitung verfolgt das Ziel, der SHG Hilfe zur Selbsthilfe zu geben und beinhaltet in erster Linie die organisatorische Mitgestaltung der Treffen, die Moderation und das Einladen von Gästen. Nach und nach wird man sich jedoch aus dem Gruppengeschehen zurückziehen, um der SHG Freiraum zur Selbstentwicklung geben.

Jedes Treffen soll unter einem bestimmten Themenaspekt stehen. Den Teilnehmern wurde daher eine Liste von möglichen Themenvorschlägen für die kommenden Tref-

fen gegeben. Nach konstruktiver Diskussion ist ein Großteil der Themenvorschläge von den Anwesenden begrüßt und sehr gut aufgenommen worden.

Anschließend wurde noch darüber abgestimmt, dass sich die SHG zunächst einmal im Monat im HTZ Potsdam trifft.

Gegen 17.30 Uhr wurde die Auftaktveranstaltung offiziell beendet. Einzelne Teilnehmer unterhielten sich im Anschluss noch miteinander bzw. mit den Mitarbeitern des



HTZ. Nach und nach machten sich alle auf den Heimweg und freuten sich auf das 1. Gruppentreffen am 2. Mai 2006, das unter dem Thema 'Erfahrungsaustausch über bisherige Rehabilitation/soziales Leben vor und nach der Implantation' stand.

*Sindy Funke
Lindenstr. 24, 16775 Stechlin*

Aktivitäten: CI-SHG Würzburg/Unterfranken

Hallo, hier melde ich mich mal zu den Aktivitäten unserer SHG in 2006.

An den SHG-Tagen am 10. und 11. März in Aschaffenburg gab es für uns viel zu tun: In der Zeitung wurde anschließend darüber berichtet! Betroffene und Interessierte, alle waren vertreten. Oftmals hörte ich 'Hätte ich das früher gewusst, so wäre einiges anders in meinem Leben verlaufen' oder 'Was es nicht alles so gibt...'

In einem Seniorenclub hatte ich einige Stunden lang Informationen über das CI gegeben. Die Zuhörer waren so sehr daran interessiert, dass sie mich um einen weiteren Besuch baten, ebenso der Pfarrer, denn diese informativen Stunden hätten gut zu Ostern gepasst – ein Leben zwischen Geben und Nehmen.

Da ich den Arbeitskreisen der Behindertenbeauftragten für Aschaffenburg und Würzburg angehöre, erhalte ich Informationen. Wenn es mal Probleme gibt, kann ich dann

oftmals weiterhelfen. Beim Gesundheitstag am 20. Mai 2006 in Würzburg lautete das Motto 'Mit Leib und Seele'. Es waren 120 SHGs und zehn Profi-Gruppen vertreten. Die Schirmherrin war Staatsministerin Christa Stewens. Dieser Tag wurde von der Stadt Würzburg organisiert und es war ein toller Tag war, obwohl das Wetter nicht mitgespielt hatte. Die Vertreter der Stadt waren auch an unserem Tisch, um sich zu informieren und wir wurden mit einem Betrag belohnt. Anschluss hatte ich zur VdK Bayern auf der Lohrer 'EXPO' gefunden. Sie macht sich auch für Behinderte stark, es gibt sie in fast jeder Stadt.

Und jetzt zu unserem 2. Deutschen CI-Tag: Der war nicht so toll, was vielleicht an der Fußball-WM oder an den Ferien lag. Unseren Spaß hatten wir aber dennoch... Bei dem Wettbewerb 'KUSS' sind wir mit dabei. Zwei Künstler hatten sich intensiv mit der Thematik einer SHG befasst, es hat-

ten sich zwanzig SHGs gemeldet. Die beiden Künstler besuchten uns während eines unserer monatlichen Treffen, um sich von uns Informationen geben zu lassen, wie man sich als Hörgeschädigter fühlt.

Aus Holz, Stein, Metall, und Papier wird ein Kunstwerk gefertigt... die Ausstellung war einen Monat lang in den Spitälern Würzburgs zu sehen. Unsere SHG machte am 8. Juli eine Besichtigung. Danach ging es zum Grillfest ins Bootshaus, denn dieses Haus steht auch uns CI-Trägern offen.

Nun bedanke ich mich von Herzen bei allen, die die SHG unterstützt haben, vor allem bei den CI-Firmen, die sich ganz viel Mühe gemacht haben, sowie bei Hanna und Franz Hermann und Tanja Ringhut. Macht weiter so und besucht uns doch mal! Aber auch Danke an meine SHG – Ihr seid toll!

*Anna Krott
Rohrbrunner Str. 7
97852 Schollbrunn*

Der 'Förderverein Eltern und Freunde hörbehinderter Kinder e.V.' Minden stellt sich vor:



Der Verein...

wurde 1983 von Eltern gegründet, die nach Möglichkeiten und Wegen suchten, mit der Hörbehinderung ihrer Kinder umzugehen und ihnen die bestmögliche und effektivste Förderung zum Hören- und Sprechlernen zukommen zu lassen. Susanne Schmid-Giovannini und Pater van Uden gaben die ersten Impulse

für die auditiv-verbale Erziehung und damit die Grundlage für die erfolgreiche Integration von vielen Hörbehinderten im Mindener Raum und in Ostwestfalen. Viele Jahre waren Therapeuten und Pädagogen beim Förderverein angestellt, die heute vor allem beim Institut 'Integrare' in Porta Westfalica tätig sind. Rund achtzig Familien mit Kindern und Jugendlichen, die ein CI und/oder Hörgerät(e) bzw. beidseitig ein CI tragen, setzen sich gemeinsam für bestmögliche Integration in Familie, Kindergarten, Schule und Ausbildung sowie in die Gesellschaft ein.

Unsere Arbeit...

Wir verstehen uns vor allem als Anlaufstelle für Eltern, die nach dem Diagnoseschock mit dem Problem der Hörbehinderung ihrer Kinder plötzlich konfrontiert werden.

Wir geben Hilfe und Information zu allen Problemen, die mit der Hörbehinderung zusammenhängen, beraten über technische Hilfsmittel wie Hörgeräte, CIs, FM-Anlagen oder über Gewährung gesetzlicher Hilfen und informieren über Bildungsmöglichkeiten und Integration.

Ganz wichtig sind uns die Organisation des Erfahrungsaustausches mit anderen betroffenen Eltern und die Empfehlung entsprechender Fachliteratur zur hörgerichteten Spracherziehung. Wir stellen anderen Einrichtungen, mit denen wir zusammenarbeiten, Infomaterial zur Verfügung.

Wir bieten an...

Elternberatungen, Familienfreizeiten und gemeinsame

Ausflüge für Eltern und Kinder, Veranstaltungen für Eltern mit Fachleuten wie z.B. Hörgeräteakustikern, Fachleuten aus CI-Zentren, HNO-Ärzten u.a.

Information der Öffentlichkeit bei Großveranstaltungen wie dem 1. und 2. Deutschen CI-Tag – eben die ganze Palette der Arbeit einer Selbsthilfegruppe und eines Vereins.

Wir wünschen uns...

eine aufgeschlossenerere und aufgeklärtere Öffentlichkeit für die besonderen Probleme hörbehinderter Kinder und Jugendlicher im Alltag.

Wir arbeiten zusammen mit...

dem Früherkennungs- und Behandlungszentrum des Klinikums Minden unter der Leitung von Dr. Kuke (Diagnose der Hör- und Zusatzbehinderungen), dem Institut 'Integrare' in Porta Westfalica (Hör- und Spracherziehung, Frühförderung und schulbegleitende Förderung mit dem Ziel der Integration in Regelschulen), sehr erfahrenen Hörgeräteakustikern und allen an der hörgerichteten Förderung hörbehinderter Kinder interessierten Einrichtungen.

Wir sind organisiert im/verbunden mit...

dem Internationalen Beratungszentrum für Eltern hörgeschädigter Kinder in Meggen, Schweiz, dem LKHD, der Deutschen Cochlear Implant Gesellschaft im Regionalverband NRW, dem Diakonischen Werk in Minden sowie dem Paritätischen Wohlfahrtsverband, besonders mit der Selbsthilfe-Kontaktstelle des Kreises Minden-Lübbecke.

Wir sind zu finden unter...

'Förderverein Eltern und Freunde hörbehinderter Kinder e.V.' Minden im FEZ der Kinderklinik am Klinikum Minden
Ansprechpartner: Andrea Kallup,
Portastr. 7-9, 32423 Minden, www.hoerkind.de

Ein neues Arbeitsbuch für ein erfolgreiches Hörtraining:

Richtig üben – Richtig verstehen – HÖRTRAINING

Alase → Ameise oga → oder Uder → Muster

Auf insgesamt 330 Seiten in Band 1 und 2 werden sechzehn Übungskapitel vorgestellt und auf vielen Seiten mit Dokumentationsrubriken behandelt, die direkt zum Üben eingesetzt werden können.

Beispiele aus dem Inhalt:

- Übungen zu Alltagsfragen und zum Telefonieren
- Übungen zum Sprachverständnis auf Wort- und Satzebene
- Übungen mit ähnlich klingenden Silben, Wörtern und Sätzen
- Übungen mit Wörtern und Sätzen unterschiedlicher Anlaute
- Übungen mit Vor- und Nachsilben

Preis: je Band ca. € 23 zzgl. Versandkosten, lieferbar ab August 2006

Bestellungen schriftlich an: Erika Bogár-Sendelbach, Fr.-Stadelmayer-Str. 26, 97074 Würzburg,

Fax 0931/82057, E-Mail: erika.bogar@web.de

Erika Bogár-Sendelbach, Heilpädagogin, Gehörlosendolmetscherin und Audiotherapeutin, kann auf zwanzig Jahre Tätigkeit mit hörgeschädigten Menschen zurückblicken, u.a. auch auf fünf Jahre Mitarbeit im CI-Zentrum Süd in Würzburg sowie im Reha-Team für CI-Träger in Bad Grönenbach.



– einmal anders – im Vorfeld der Fußballweltmeisterschaft

Unsere zweite Gruppenreise führte uns vom 1. bis 4. Juni 2006 nach Berlin. Nach der Fahrt nach Brüssel 2005 wurden wir, dreizehn Mitglieder der CI-SHG Ruhrgebiet-Nord, uns über das nächste Ziel schnell einig: Berlin! Gebucht wurde über eine Reisegesellschaft. Und los ging's! Was wird in Berlin schon von der bevorstehenden Fußballweltmeisterschaft zu sehen und zu spüren sein? Der Start frühmorgens begann noch trocken und je näher wir Berlin kamen, desto mehr regnete es. Der Regen begleitete uns leider so manches Mal übers Pfingstwochenende und kalt war es auch noch. Müde, aber doch



froh, endlich angekommen zu sein, bezogen wir im Hotel unsere Zimmer, konnten kurz ausruhen und wer wollte, konnte sich zum Spaziergang über den Ku'damm treffen. Aufgrund des großen Altersunterschieds in der Gruppe wurde von vornherein beschlossen, dass kein Gruppenzwang besteht und jeder Berlin so erkunden kann, wie er wollte. Es war schön zu sehen, wie sich kleine Grüppchen zusammenfanden und vieles gemeinsam unternommen wurde. Die Stimmung innerhalb der Gruppe während der vier Tage war hervorragend. So kam jeder auf seine Kosten.

Nach Besichtigung einiger Sehenswürdigkeiten wie z.B. der Kaiser-Wilhelm-Gedächtniskirche oder des *KaDeWe's* beendeten einige beim Zusammensein in der Hotelbar den ersten Tag. Überall sah man Hinweise auf die bevorstehende WM. Wer wird in Berlin wohl Weltmeister?

Der zweite Tag begann mit einer Stadtrundfahrt: Kreuzberg, Grunewald, Regierungsviertel, Brandenburger Tor und vieles mehr. Die Reiseleitung im Bus wurde über unsere Hörschädigung informiert und

bemühte sich, langsam und deutlich zu sprechen. Ein großer Teil der CI-Träger konnte relativ gut verstehen, ansonsten wurde von den 'besser' Hörenden wiederholt. Auch unter den CI-Trägern wurde ausgetauscht, was verstanden wurde. Eine große Toleranz untereinander war zu spüren, das allein machte Berlin noch interessanter. Die Reiseleitung erklärte Gebäude, Fakten, Historisches und nannte Zahlen und Kosten, die für uns unvorstellbar waren. Die 'Straße des 17. Juni' war gesperrt, das Brandenburger Tor ebenfalls. Und das alles wegen der WM. Erstaunlich zu sehen, was für den Fußball so aufgebaut wird – riesige Leinwände und Tribünen. Entlang des Holocaust-Denkmal konnten wir zum Brandenburger Tor laufen und so einiges aus der Nähe betrachten.

Weiter ging es zum Regierungsviertel und an den Botschaften vorbei zum Reichstag. Auch hier war vieles für die WM aufgebaut. Das Berliner Olympiastadion (etwas kleiner nachgebaut) vor dem Reichstag war nicht zu übersehen. Nach ca. zweieinhalb Stunden war Endstation der Stadtrundfahrt am Bahnhof Zoo.

Einige fuhren weiter nach Potsdam, wo der Kontrast anhand einzelner alter Gebäude zwischen Ost und West deutlich zu erkennen ist. Ausstiegsmöglichkeiten bei strahlendem Sonnenschein gab es bei Schloss Cecilienhof und Schloss Sanssouci. Auch hier erzählte uns die Reiseleitung etwas zu den liebevoll restaurierten Schlössern und deren Gärten. Leider war diese Reiseleitung während der Busfahrt schlecht zu verstehen, da sie ein schnelles Sprechtempo hatte. Sie wurde auf unsere Bitte hin nicht langsamer, sie würde ihr Programm sonst nicht schaffen. Schade, da fragt man sich: Was ist effektiver?

Der dritte Tag stand ganz im Zeichen des Reichstages. Dank der Organisation eines Gruppenmitglieds wurden wir im Vorfeld angemeldet zur 'Kuppelbesteigung' und zur Besichtigung des Plenarsaales. Wir brauchten so nicht vor dem Reichstag Schlange zu stehen und konnten direkt hinein. Die Freude auf den Reichstag wurde durch unsere T-Shirts verstärkt. Wir hatten dafür alle unsere dunkelgrünen Polo hemden angezogen, die mit der Aufschrift 'Taub und trotzdem hören' vorn

und hinten versehen waren. Bei der Anmeldung mussten alle durch die so genannte Schleuse, ähnlich wie auf Flughäfen. Die CI-Träger konnten an der Seite durch und wurden 'nur' abgetastet. Oben in der Glaskuppel bot sich ein fabelhafter Blick über Berlin: ein Erlebnis! Zum verabredeten Zeitpunkt ging es dann zum Vortrag im Plenarsaal. Der Redner bemühte sich sehr beim Erzählen. Wir erfuhren vierzig Minuten lang einiges über die Architektur des Reichstages, berühmte politische Persönlichkeiten, die Sitzverteilung, den Ablauf einer Plenarsitzung und natürlich über die Kuppel selbst. Nach diesem interessanten Vormittag stand der Rest des Tages zur freien Verfügung. Einige von uns trafen sich mit Maryanne Becker in einem gemütlichen, urigen, italienischen Restaurant. Maryanne ist vielen CI-Trägern bekannt und somit war es eine Gelegenheit zum Wiedersehen. Im Anschluss ging's zum Schloss Charlottenburg. Leider regnete es ununterbrochen, sodass wir uns die Räumlichkeiten von Friedrich dem Großen ansahen. Inzwischen war es Abend geworden. Einige machten sich noch zur Lichterfahrt durchs nächtliche Berlin auf, ähnlich der Stadtrundfahrt, nur in anderer Atmosphäre und sehr zu empfehlen! Zum

gemütlichen Abschluss trafen wir uns alle in der Hotelbar zur 'Berliner Weiße'. Es wurde noch lange gelacht und erzählt. Am Pfingstsonntag – in aller Ruhe gefrühstückt und noch Zeit für einen kleinen Spaziergang gefunden – fuhren wir los Richtung Heimat. Auf der Rückfahrt waren wir einer Meinung, dass sich die Reise gelohnt hatte; das nächste Reiseziel wurde überlegt: Dresden.

*Regina Klein-Hitpaß
SHG Ruhrgebiet Nord
Messingsfeld 4
46499 Dingden*

Fotos: Elvira Mager





Gesundheit zum Anfassen

5.500 Besucher bei der Premiere der Gesundheitsmesse im Maxipark und die CI-SHG Hamm war dabei – Hamm gehört dazu! Unter dem Motto ‘Gesund leben in Hamm’ fand vom 12. bis 14. Mai 2006 eine Gesundheitsmesse im Maximilianpark statt, ein Projekt von ‘Gesundheitsstandort Hamm e.V.’ in Zusammenarbeit mit dem Maxipark. Der ‘Gesundheitsstandort Hamm e.V.’ ist ein Forum für

Information – die Standbesetzung und Arbeitsteilung wurde festgelegt.

Zu einer ‘Lagebesprechung’ trafen sich die Helfer und Bernd Schmelter, der in der *Schnecke* einen Bericht von uns gelesen hatte und Mitglied der CI-SHG Münster ist. Bernd und Rainer sind ehemalige Schulkameraden aus der Schwerhörigen-schule und haben sich so nach 35 Jahren erstmalig wieder getroffen.

Dank Ewald Ester, Leiter der CI-SHG

wurde, lief kontinuierlich an unserem Stand. Der ebenfalls von den beiden erarbeitete Vortrag ‘Was ist ein CI? Wie funktioniert ein CI?’ wurde sehr anschaulich im Forum II des Maximiliansaals vorgestellt. Unter Einbeziehung der eigenen Krankengeschichte vom Hörverlust und dem Weg zum CI gab M. Lichte-Wichmann einen eindrucksvollen Überblick über Schicksal, Technologie und Chancen. Aufklärungsarbeit, Information – natürlich

sollten auch der Spaß und das leibliche Wohl nicht zu kurz kommen. An Stehtischen konnten sich unsere Besucher mit Kaffee, Kuchen und Kaltgetränken stärken. Das Glücksrad sorgte nicht nur bei Kindern für Spiel und Spannung. Insgesamt elf Kuchen, drei Pfund Kaffee und knapp zwei Kisten Kaltgetränke wurden



Fachinformationen und Produktpräsentationen rund um Gesundheit für Körper, Seele und Geist.

Über hundert Aussteller, darunter lokale Einrichtungen aus den Bereichen Gesundheit, Vorsorge, Fitness & Wellness, Sport, Rehabilitation und Ernährung, präsentierten sich mit vielseitigen Angeboten. Das Repertoire reichte von Präventivleistungen über Wohlfühlprogramme bis hin zu Akutbehandlungen und wurde umrahmt von 34 Selbsthilfegruppen, u.a. der CI-SHG Hamm, die ihre Programme und Angebote auf dem Weg vom Haupteingang bis zum Glaselefanten im Rahmen von Marktständen präsentieren konnten.

Obwohl in Hamm zeitgleich an diesem Wochenende mehrere Aktionen stattfanden und am Sonntag Muttertag war, war die Resonanz der Messe mit Gesundheits-Checks, Fachvorträgen, Vorführungen und Mitmach-Aktionen wie Nordic Walking und fast 6.000 Besuchern mehr als zufriedenstellend. Durch ein attraktives Bühnenprogramm wurde die Messe umrahmt.

Vor Beginn hatten wir jedoch unerwartet einige organisatorische Hürden zu überwinden. Der Hochzeitstermin unserer Tochter musste verschoben werden und fand zeitgleich zur Eröffnung statt. Bekanntlich kommt es immer anders, als man denkt, aus diesem Grund trafen sich alle Helfer kurzfristig zu einer Bespre-

chung – die Standbesetzung und Arbeitsteilung wurde festgelegt. Münster, war es ohne Unstimmigkeiten möglich, dass Bernd jetzt in der CI-SHG Hamm ist, da die räumliche Nähe eine nicht unwesentliche Rolle spielt.

Einen Tag vor der Eröffnung fuhr dann Sigrid Gräser aus unser SHG mit einem großen Anhänger vor und hat mit uns alle Materialien eingeladen und sie am Freitag in den Maxipark gebracht. Der Standaufbau und die Besetzung klappten gut und mit Brigitte Jeismann, Anneliese und Ferdinand Keggenhoff, Anja Kehring, Monika Lahrmann, Heinz Lemmen und Elisabeth Wischniewski hatten wir am Eröffnungstag kompetente Ansprechpartner vor Ort. Ohne ihren Einsatz hätte sich das Projekt äußerst schwierig gestaltet. Wir konnten derweil unbeschwert und glücklich die Hochzeit unserer Tochter genießen.

Es ist uns gelungen, die Besucher an allen drei Tagen für das Thema ‘Taub und trotzdem hören’ zu sensibilisieren, auf das Thema ‘CI’ aufmerksam zu machen, zu beraten und einen Überblick über unsere Selbsthilfeaktivitäten zu geben.

Die Medienwand des CIV NRW e.V., die uns freundlicherweise von H. Lemmen zur Verfügung gestellt wurde, ließ von weitem unser Thema erkennen: ‘Taub und trotzdem hören’.

Eine exzellente PC-Präsentation über unsere SHG, die von Martina Lichte-Wichmann und Georg Wichmann erstellt

dabei verbraucht. Der Erlös fütterte das Sparschwein. Ohne die vielen Helfer aus unserer SHG, die vor, während und nach der Messe tatkräftig unterstützten, wäre dieses positive Ergebnis nicht möglich gewesen. Bodo und Dani Schlenker überraschten unsere Standbesetzung gegen Mittag mit der Spontanaktion ‘Tischleindeck-Dich’, sehr zur Freude aller Nutznießer! Parallel zur Messe haben wir eine Hörgeräte-Sammelaktion durchgeführt und somit das von der Baumrainklinik initiierte Projekt ‘Hörgeräte für Jordanien’ unterstützt. Die Plakate wurden mit Unterstützung von Andreas Witteler, *erdacht & gemacht*, Iserlohn, von A. Kehring professionell entworfen, die Großdruckerei *Gribsch und Rochol* aus Hamm sponserte den Druck. Insgesamt dreißig Geräte konnten wir entgegennehmen und werden sie entsprechend weiterleiten.

Rückblickend können wir sagen: Der Einsatz hat sich gelohnt. Danke sagen wir allen Beteiligten, wir sind hoch motiviert mit der Gruppe zu arbeiten und stolz auf das gezeigte Engagement aller Mitwirkenden.

Aufgrund der guten Resonanz wird bereits jetzt über eine Neuauflage der Gesundheitsmesse nachgedacht – vielleicht sogar jedes Jahr!

*Rainer und Marlies Wulf
Am Wäldchen 19
59069 Hamm*



Taub und trotzdem hören!

Dachverband – <http://www.dcig.de>**DEUTSCHE COCHLEAR IMPLANT GESELLSCHAFT E.V.****Präsidium**

Präsident Franz Hermann
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
PF 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/3955, Fax -/43998
mobil 01739482224
Bildtelefon 07303/900197
E-Mail: dcig@dcig.de

Vizepräsidentin Ute Jung

Wilhelmstr. 45
56584 Anhausen
Tel. 02639/323, Fax -/961734
E-Mail: ute.jung@dcig.de

Vizepräsident

Michael Schwaninger
Ringstr. 48,
61231 Bad Nauheim
Tel. 06032/869305,
Fax 069/15039362
Handy 0173/2766152, E-Mail:
michael.schwaninger@dcig.de

DCIG-Kontakt Hannover
Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. mult.
Ernst Lehnhardt
Siegesstr. 15, 30175 Hannover
Tel.+Fax 0511/851682,
E-Mail: eolehnhardt@t-online.de

Geschäftsstelle

Tanja Ringhut
Geschäftsführerin
Rosenstr. 6, 89257 Illertissen
PF 3032, 89253 Illertissen
Tel. 07303/9284313
Fax -/43998
Handy 01741729837
E-Mail: tanja.ringhut@dcig.de

www.dcig.de
www.taub-und-trotzdem-
hoeren.de

In den Vorstand der DCIG entsandte Vertreter der RVs:

BayCIV Walther Seiler
BBCIG Renate Willkomm
CIV-BW Udo Barabas
CIV HRM Inge Ekwegba
ekwegba@civhrm.de

K. Lauscher Anja Kutrowatz
a.kutrowatz@kleine-lauscher.de

CIVN George Kulenkampff
CIV S-A Dr. Christine Rasinski
CIV NRW Leo Tellers

Regionalverbände/Selbsthilfegruppen Erwachsene – Kinder und Eltern**BAYERISCHER COCHLEAR IMPLANT VERBAND E.V.**

Franz Hermann, 1. Vorsitzender, Rosenstr. 6, 89257 Illertissen, Tel. 07303/3955, Fax -/43998, E-Mail: bayciv@dcig.de
www.bayciv.de, Publikation: BAYCIV-AKTUELL

ALLGÄU

Hannes Fabich
Duracher Str. 30, 87488 Betzigau
Tel. 0831/79106, Fax -/5707592
E-Mail: hannes-fabich@t-online.de

BAYRISCHES OBERLAND

Christl Vidal
Kirchweg 3, 82496 Oberau
Tel. 08824/600, Fax -/93929
E-Mail: christl.vidal@web.de

MÜNCHEN

Thomas Raimar
Lena-Christ-Weg 2, 85604 Zorneding
Tel. 08106/2543

MÜNCHEN

Herbert Egert
St.-Veit-Str. 24, 81673 München
Tel. 089/4317865, Fax -/6882528
E-Mail: herbert.egert@t-online.de

NIEDERBAYERN

Klaus Brand
Eichenweg 9, 94369 Rain
Tel. 09429/754, Fax -/1536

NORDBAYERN

Walther Seiler
Schmiedpeunt 11, 91257 Pegnitz
Tel. 09241/3583, Fax -/80374
E-Mail: Walther.Seiler@emk.de

NÜRNBERG

Stefan Dinkelmeyer
Obere Bergstr. 8, 91757 Treuchtlingen
Tel. 09142/6715
E-Mail: dinkelmeyer@aol.com

NÜRNBERG Mo.-Fr. 8.30-12.30

Pfarrer Sommerauer, SH-Seelsorge
Landauergasse 10, 90403 Nürnberg
Tel. 0911/530090, Fax -/5300922
E-Mail: schwerhoerigenseelsorge@web.de

OBERBAYERN

Dr. Hans Ulrich Haase
Johann-Arnold-Str. 7, 86899 Landsberg
Tel. 08191/941970 (-/941937), Fax -/941972

OBERFRANKEN

Helmut Rühr
Blumenstr. 5, 95496 Glashütten
Tel.+Fax 09279/1872

OSTBAYERN

Cornelia Hager
Pfarrer-Pfaffinger-Siedlung 5
94496 Ortenburg
Tel. 08542/1573, Fax -/917665
E-Mail: conny.hager@web.de

SCHWABEN

Hannelore Haas
Hirtenbachstr. 3 A, 86637 Wertingen
Tel.+Fax 08272/4379
E-Mail: michael.hannelore.haas@web.de

WÜRZBURG

Anna Krott
Rohrbrunnerstr. 7, 97852 Schollbrunn
Tel.+Fax 09394/994561

COCHLEAR IMPLANT VERBAND BADEN-WÜRTTEMBERG E.V.

Udo Barabas, 1. Vorsitzender, Roosweg 25, 79790 Küssaberg, Tel. 07741/63905, Fax -/9697999, E-Mail: udo.barabas@civ-bw.de
www.civ-bw.de, Publikation: CIVrund

BADEN-WÜRTTEMBERG

Susanne Ebeling
Kohlheppstr. 20, 78120 Furtwangen
Tel. 07723/1890

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Silvia Weiß
Ramsbachstr. 9, 88069 Tettngang
Tel.+Fax 07542/989972
E-Mail: Silver.White@web.de

FREIBURG

Johannes Schweiger
Untere Rebhalde 4, 77855 Achern
Tel. 07841/641151, Fax -/641152
E-Mail: josch.hws@t-online.de

HOHENLOHE

Eveline Schiemann
Berliner Str. 28, 74613 Öhringen
Tel.+Fax 07941/36908
E-Mail: EveSchiemann@aol.com

KARLSRUHE

Franz-Josef Krämer
Dettenheimer Weg 11, 76676 Graben-Neudorf
Tel. 07255/1452, Fax -/725059
E-Mail: josef.kraemer@web.de

RHEIN-NECKAR

Matthias Georgi
Stettiner Str. 16, 69488 Birkenau
Tel.+Fax 06201/379714
E-Mail: ci-shg-rhein-neckar@web.de

TÜBINGEN/STUTTART

Sonja Ohligmacher
Wiesenäcker 34, 70619 Stuttgart
Tel. 0711/2538655, Fax -/2538656
E-Mail: Ohligm@t-online.de

BERLIN-BRANDENBURGISCHE COCHLEAR IMPLANT GESELLSCHAFT E.V.

Renate Willkomm, 1. Vorsitzende, CIC 'Werner-Otto-Haus', Paster-Behrens-Str. 81, 12359 Berlin, Tel. 030/609716-11, Fax -/609716-22
E-Mail: bbcig.ev@berlin.de, privat: Mehringdamm 33, 10961 Berlin, Fax 030/6918280, E-Mail: R_Willkomm@freenet.de
www.bbcig.de, Publikation: InfoCirkel

BERLIN

Vera Starke
Goerzallee 51, 12207 Berlin
Tel. 030/84309223, Fax -/8331997
E-Mail: v.starke@arcor.de

BRANDENBURG

Kathrin Wever
Zum Wiesenberg 6, 14974 Siethen
Tel. 03378/511813, Fax -/512934
E-Mail: Kathrin.Wever@web.de

BERLIN/BRANDENBURG

Renate Willkomm
Mehringdamm 33, 10961 Berlin
Fax 030/6918280
E-Mail: R_Willkomm@freenet.de



Taub und trotzdem hören!

COCHLEAR IMPLANT VERBAND HESSEN-RHEIN-MAIN E.V.

Michael Schwaninger, 1. Vorsitzender, Ringstr. 48, 61231 Bad Nauheim, Tel. 06032/869305, Fax 069/15039362, Handy 0173/2766152
E-Mail: schwaninger@civhrm.de, www.ohrenseite.de, www.civhrm.de, Publikation: *Cinderella*

FRANKFURT (Main)
Michael Schwaninger Adresse s.o.
BAD HERSFELD
Antje Berk
Buttlarstr. 35, 36284 Hohenroda
Tel.+Fax 06676/1230,
E-Mail: antje_berk@web.de
KASSEL 'Hört her!'
Michaela Friedrich
Am Mühlenberg 1, 34246 Vellmar
Tel. 0561/8617950
E-Mail: friedrichmi@arcor.de
KASSEL
Gisela Mätzke
Holtrupper Weg 13, 34434 Borgentreich
Fax 05643/8881

KOBLENZ
Treffpunkt Ohr e.V. – 'Hörhaus'
Schloßstr. 25, 56068 Koblenz
Tel. 0261/35050, Fax -/35075
MITTELHESSEN
Brigitte Becker
Am Hain 7, 35232 Dautphetal
E-Mail: Becker.Brigitte@gmx.net
MITTEL RHEIN
Ute Steinhauer
Am Mühlbach 11, 56626 Andernach
Tel. 02632/953956
E-Mail: fackelstein@t-online.de

NEUSTADT/PFALZ
Gisela Mathä
Bergsteinstr. 60, 67434 Neustadt
Tel.+Fax: 06321/33300
SAARLAND/SAARLAND
Silke Edler
Lindenstr. 22, 66589 Merchweiler
Tel.+Fax 06825/970912
E-Mail: SilkeEdler@gmx.de
TAUNUS
Mario Damm
Hegewiese 2, 61389 Schmitten
Handy: 0177/8937547
Tel.+Fax 06084/949793
E-Mail: damm@civhrm.de

'KLEINE LAUSCHER' - ELTERNINITIATIVE ZUR LAUTSPRACHL. FÖRDERUNG HÖRGESCHÄDIGTER KINDER E.V.

Achim Käßler, 1. Vorsitzender, Neugasse 1, 35428 Langgöns, Tel. 06403/74428, Fax -/76112, E-Mail: a.kessler@kleine-lauscher.de
www.kleine-lauscher.de, Publikation: *Lauscher Post*

Region
Mecklenburg-Vorpommern

MECKLENBURG-VORPOMMERN
Susann Pudschun
Virchowstr. 1, 19055 Schwerin
Tel. 0385/5810593

MECKLENBURG-VORPOMMERN
Manfred Carl
Jakob-Kaiser-Str. 9, 18437 Stralsund
Tel. 03831/496038, Fax -/482064
E-Mail: mcarlhst@aol.com

COCHLEAR IMPLANT VERBAND NORD E.V.

George Kulenkampff, 1. Vorsitzender, Strehlowweg 28, 22605 Hamburg, Tel.+Fax 040/88129164
E-Mail: george.kulenkampff@freenet.de

BREMEN
Claudia Marcetic
Am Wilstedtermoor 41, 28879 Grasberg
Tel. 04208/3931, Fax -/895632
E-Mail: claudia@marcetic.de
BREMEN
Maria Hohnhorst
Im langen Thron 2, 49424 Goldenstedt
Tel. 04444/2405, Fax -/989725
E-Mail: maria.hohnhorst@ewetel.net
GÖTTINGEN
Beate Tonn
Schlesische Str. 5, 37574 Einbeck
Tel. 05563/6886, Fax -/950120
E-Mail: BTonn@gmx.de
HAMBURG
Ellen Adler
Friedrichsgaber Weg 166,
22846 Norderstedt, Tel. 040/5235190
Fax -/52878584, E-Mail: m.adler@wt.net.de

HAMBURG
G. Kulenkampff Adresse s. o.!
HAMBURG/SCHLESWIG-HOLSTEIN
Hörbehinderte Eltern m. CI-Kindern
Jan Haverland
Am Eichenhain 5, 22885 Barsbüttel
Fax 040/6547708, E-Mail: Karen.Jan@gmx.de
HANNOVER
Pia Schweizer
Goethestr. 4, 30952 Ronnenberg
Tel. 0511/466492
E-Mail: michael.schweizer@htp-tel.de
HANNOVER/BRAUNSCHWEIG
Marianne Röhring
Schillerstr. 13, 31542 Bad Nenndorf
Tel.+Fax 05723/75861
HANNOVER
Hörknirpse e.V., Anja Jung
Lister Meile 29a, 30161 Hannover
Tel. 0511/3889475, Fax 0511/3885785
E-Mail: post@hoerknirpse.de

KIEL
Walter Linde
Göteborgring 41, 24109 Kiel
Tel. 0431/781635, Fax -/3642055
LÜBECK
Fred Supthut
Steinkamp 24, 23845 Grabau
Tel.+Fax 04537/266
E-Mail: FSupthut@aol.com
LÜNEBURG
Ingrid Harms
Böhmsholzerweg 18, 21394 Südergellersen
Tel. 04135/7718, Fax -/8520
OSNABRÜCK
Beate Plöger
Pirrolstr. 19, 49163 Bohmte
Tel. 05471/4248
SCHLESWIG-HOLSTEIN
Tania Debbert
Eichenallee 13, 24784 Westerrönfeld
Tel. 04331/6965729

COCHLEAR IMPLANT VERBAND NORDRHEIN-WESTFALEN E.V.

Leo Tellers, 1. Vorsitzender, Scheifendahl 9, 52525 Heinsberg, Tel. 02452/22707, Fax -/187707, E-Mail: leo.tellers@onlinehome.de
Publikation: *CIV NRW NEWS*

AACHEN - SHG - 'Euregio'
Willi Lukas-Nülle
Lückerhof 19, 52531 Übach-Palenberg
Tel.+ST+Fax 02451/42639
DETMOLD und Umgebung
Helga Lemke-Fritz
Jerxer Str. 23a, 32758 Detmold
Tel. 05231/26159, Fax -/302952
HAMM
Rainer Wulf
Am Wäldchen 19, 59069 Hamm
Tel. 02385/3115, Fax -/771235
E-Mail: ci.shg.hamm@arcor.de
KÖLN
Natascha Hembach
Wilhelm-Heidkamp-Str. 13, 51491 Overath
Tel. 02204/75486, Fax -/ 54937
E-Mail: cishk@gmx.de

MÜNSTER
Ewald Ester
Surdelweg 5, 49832 Messingen
Tel. 05906/1434, Fax -/960751
E-Mail: Ewald.Ester@t-online.de
MÜNSTERLAND
Ursula Wenning
Bree 14, 46354 Südlohn
Tel.+Fax 02862/8150
PADERBORN
Hermann Tilles
Schlauenstr. 6, 59590 Geseko
Tel.+Fax 02942/6558

RUHRGEBIET-NORD
Elvira Mager
Sadeckstr. 9, 46284 Dorsten
Tel. 02362/71145, Fax -/776214
RUHRGEBIET-OST
Marlis Herzogenrath
Hohlsteinstr. 9, 57080 Siegen
Tel.+Fax 0271/354665
E-Mail: marlis@herzogenrath-siegen.de
RUHRGEBIET-WEST
Hans Jürgen Meißner
Dahlienweg 7, 46499 Hamminkeln
Tel.+Fax 02852/6361



Taub und trotzdem hören!

Region Sachsen

DRESDEN/DRESDEN

Verein z. Förd. hörg. Kinder e.V.,
Tilo HeimTrobischstr. 7, 01129 Dresden
Tel. 0351/8211794, Fax -/8211796

LEIPZIG

Barbara Gängler (Kontaktadresse)
Funkenburger Str. 14, 04105 Leipzig
Tel. 0341/9807154
E-Mail: barbara.gaengler@web.de

LEIPZIG

Dörte Ahnert
Hans-Otto-Str. 4, 04279 Leipzig
Tel.+Fax 0341/3300012
E-Mail:holgerahnert@web.de

WEST-SACHSEN

Andreas Löffler
Kantstr. 2
09380 Thalheim
Fax 03721/85731
E-Mail:ci.loeffler@t-online.de

Region Thüringen

Erfurt und Umgebung

Cornelia Vandahl
Hoher Weg 9, 98693 Ilmenau
Tel. 03677/842814, Fax -/843457
Internet: <http://www.ci-kinder.org>

Erfurt und Umgebung

Elke Beck
Brühl 33, 99192 Gamstädt/Kleinrettbach
Tel.+Fax 036208/71322
E-Mail: karl-elke-beck@worldonline.de

COCHLEAR IMPLANT VERBAND SACHSEN-ANHALT E.V.

Dr. Christine Rasinski, 1. Vorsitzende, Martin-Luther-Univ. Halle-Wittenberg, Klinik für HNO-Krankheiten, Magdeburger Str. 12, 06097 Halle, Tel. 0345/5571827, Fax -/5571859, E-Mail: christine.rasinski@medizin.uni-halle.de

MAGDEBURG

Nicole Wilde
Gerikestr. 43, 39340 Haldensleben
Tel. 03904/461578
E-Mail: WILDEHDL@compuserve.de

MAGDEBURG

Hannelore Wolff
Lüneburger Str. 11, 39106 Magdeburg
Fax 0391/5617422

Kontaktadressen in Österreich, Schweiz, Luxemburg, Nord-Belgien, Niederlande

ÖSTERREICH - CIA - Erw.+Kinder

Präsident Prof. Dr. Wolf-D. Baumgartner
Obmann Karl-Heinz Fuchs
Währinger Str. 3/1/9, A-1090 Wien
Tel. 0043(0)699/18888235
E-Mail cia@cia.or.at - www.cia.or.at

ÖSTERREICH - CI-Selbsthilfe

Burgenland+Niederösterreich Erw.+Kinder
Obmann Markus Raab
Erlenweg 18, A-2512 Tribuswinkel
Mobil: 0043-(0)664/6172060
Fax 0043-(0)2252/53927
E-Mail: ci-selbsthilfeverein@office.at

Schwerhörigen-Verband in ÖSTERREICH

Österreichischer Schwerhörigenbund
Präsident Hans Neuhold
Triesterstr. 172/1, A-8020 Graz
Tel. 0043(0)316/2621571, Fax -/2621574
E-Mail: info@oesb.or.at, www.oes.or.at

ÖSTERREICH - ÖCIG - Erw.+Kinder

CI-Team Landesklinik Salzburg
Müllner Hauptstr. 48, A-5020 Salzburg
Tel. 0043(0)662/44824000, Fax -/44824003

CI - IG SCHWEIZ

Hans-Jörg Studer
Feldeggstr. 69, PF 1332, CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44363-1200, Fax -/1303
E-Mail: info@cochlea-implantat.ch
www.cochlea-implantat.ch

Schwerhörigen-Verband in der Schweiz

pro audito schweiz
Präsidentin Barbara Wenk
Feldeggstr. 69, PF 1332
CH-8032 Zürich
Tel. 0041(0)44/3631200
Fax 0041(0)44/3631303
E-Mail: info@pro-audito.ch

LUXEMBURG - LACI asbl Erw.+Kinder

Vorsitzende: A.-M. Welter-Konsbruck
16, rue Emile Lavandier
L-1924 Luxemburg
Tel. (00) 352/441746, Fax -/442225
E-Mail: laci@iha.lu

Nord-Belgien/Niederlande - ONICI

Leo De Raeve
Waardstraat 9, B-3520 Zonhoven
Tel.+Fax 0032(0)11/816854
E-Mail: leo.de.raeve@onici.be
www.onici.be

Literatur- und Ratgeberverzeichnis:

Themen:

- Cochlea Implantat
- Schwerhörigkeit
- Taubheit und weitere

Die Liste enthält Bücher, Zeitschriften, Hörbücher etc. zu obigen Themen und wird laufend aktualisiert.

Zu bestellen bei:

Redaktion *Schnecke*, PF 3032,
89253 Illertissen, Fax 07303/43998,
E-Mail: schnecke@dcig.de
Gebühr: € 4, Bankverbindung:
Illertisser Bank, Kto. 704004003,
BLZ 63090100**Die Schnecke** ist zu beziehen als Verbandszeitung innerhalb der Mitgliedschaft eines Regionalverbandes oder des Dachverbandes DCIG e.V. – alternativ über die Redaktion im Abonnement (s. S. 9). Das *Schnecke*-Abo kann mit Beitritt in die DCIG oder einen Regionalverband aufgelöst werden. Die gezahlten Beträge werden verrechnet.

Schnecke-Index:

Die wichtigsten Artikel der *Schnecke* finden Sie unter www.schnecke-ci.de/index. Bei Interesse Texte u. frühere Ausgaben bitte bestellen:
Redaktion *Schnecke*, Postfach 3032
89253 Illertissen, Fax 07303/43998
E-Mail: schnecke@dcig.de

ABKÜRZUNGEN

ABI: Hirnstammimplantat
BERA: Ableitung akustisch evozierter Hirnstammpotenziale
HdO: Hinter dem Ohr
IdO: In dem Ohr
OAE: Otoakustische Emission
PET: Positronen-Emission-Tomographie
NRT: Neurale Reizantwort-Telemetrie
SP: Sprachprozessor

INSERATE

in dieser Ausgabe

02 MED-EL Deutschland GmbH
07 Bagus Optik + Hörtechnik
11 MED-EL Deutschland GmbH
17 Advanced Bionics GmbH
19 Advanced Bionics GmbH
21 GN Resound GmbH
29 Cochlear GmbH
31 MXM Med. Implantate GmbH
36-37 pro akustik
Hörakustiker GmbH
41 Hörgeräte Enderle
48-49 MED-EL Deutschland GmbH
R.-U. KIND Hörgeräte



Bitte helfen Sie mit, damit Naim wieder hören kann!

Naim Llapi, 35 Jahre, lebt mit seinen Eltern und seinem Bruder Ardian, den ich als Asylbewerber in Salzburg kennen lernte, in einem teilweise kriegszerstörten Haus in Peja im Südwesten des Kosovo in äußerst ärmlichen Verhältnissen. Niemand in der Familie hat Arbeit.

Naims einsame, hoffnungslose und traurige Augen haben mich bei meinem kurzen Besuch im Kosovo im April 2006 sehr berührt. Durch die Folgen eines Unfalles vor 21 Jahren hat er sein Gehör verloren, seine Intelligenz und seine Sprachfähigkeit hat er – Gott sei Dank – behalten. Ärzte und Spezialisten haben ihn im Kosovo untersucht. Man könne sein Gehör wiederherstellen durch ein CI. Allerdings ist diese Operation zurzeit im Kosovo aufgrund der medizinischen Situation nicht möglich. So entstand die Idee, Naim in Deutschland behandeln zu lassen und dafür das nötige Geld zu sammeln.

Wenn Sie mir helfen können, den Betrag für die Behandlungskosten und die erforderliche Operation zusammenzubringen, wäre ich Ihnen sehr dankbar und Naim bräuchte nicht weiter zu vereinsamen.

Die Ausstellung einer Spendenbescheinigung ist möglich. Bitte die vollständige Adressangabe nicht vergessen!

**Konto: Kapuzinerkloster
Frankfurt/Main, BLZ 500 502 01
Kto. 48777, Verwendungszweck: 'Naim'**
In dankbarer und herzlicher Verbundenheit grüße ich Sie.

*Br. Andreas Waltermann, Kapuziner
Schärfengässchen 3, 60311 Frankfurt
Tel. 069/297296-0 (Kloster)
Fax -/297296-20, E-Mail:
Andreas.Waltermann@Kapuziner.org
Pace e bene*

Naim Llapi – Mein Lebenslauf und meine Krankheitsgeschichte

Ich stamme aus einer Arbeiterfamilie. Mein Vater Hazir (Uke) Llapi, 64 Jahre alt, war Arbeiter im Bauwesen, jetzt ist er arbeitsunfähig. Er bekommt Invalidenhilfe von 40 Euro im Monat. Auch meine Mutter Ruke (Cene) Llapi, 59 Jahre alt, ist krank. Sie war immer als Hausfrau tätig. Im Ganzen sind die sozialen und ökonomischen Umstände in unserer Familie sehr schwierig, weil niemand von uns Arbeit hat. Wir leben von der Hilfe anderer Menschen und humanitärer Organisationen.

Ich wurde am 1. September 1971 in Istog, Kosovo, geboren. Auf dem Weg zum Unterricht, im Alter von acht Jahren, geschah ein Verkehrsunfall: Eine Limousine hatte mich

zu Boden geschleudert. Ich wurde sofort mit einem Rettungswagen in die medizinische Poliklinik gebracht. Soweit ich mich erinnere, fühlte ich von dem Moment an, als der Verkehrsunfall geschah, im Kopf eine schwere Last, ohne damals zu wissen, worum es ging.

Im Alter von 21 Jahren wurde mein Gehör schwächer. Ich wurde regelmäßig von einem Spezialisten untersucht. Sie gaben mir alle möglichen Medikamente und auch Hoffnung, dass es besser würde. Aber nach fünf Jahren habe ich nichts mehr gehört und ertaubte ganz. In diesem Zustand empfahlen mir die kosovarischen Ärzte eine Behandlung im Ausland, da es im Kosovo keine Möglichkeit gibt, diese Erkrankung zu heilen. Im Bezug auf die schwierigen wirtschaftlichen Umstände unserer Familie vor und nach dem Krieg hatte und habe ich keinerlei Möglichkeit der Behandlung, obwohl ich jung bin. Nebenbei bemerkt: Niemand aus unserer Familie ist sonst ertaubt.

Im Krieg wurde auch unser Haus verbrannt, zusammen mit den ärztlichen Dokumenten von der Universitätsklinik, Otologie Prishtina, und dem Krankenhaus in Peja.

*Naim Llapi
Rr. Nikete Dardani Nr. 7/
Peja/Kosova*

Firma Cochlear erhält Auszeichnung für Medizinisches Design bei Nucleus Freedom

Der *Medical Design Excellence Award (MDEA)* ist der weltweit führende Wettbewerb innerhalb der medizintechnischen Gemeinde und würdigt die Leistungen der Hersteller von Medizinprodukten und den Menschen hinter den Kulissen – Ingenieure, Wissenschaftler, Designer und Kliniker –, die verantwortlich sind für die bahnbrechenden Neuerungen in der Gesundheitsfürsorge. Dieses Jahr wurde er an die Firma *Cochlear* verliehen. Das *Nucleus Freedom* Implant System ist das neueste CI-System, das entwickelt wurde, um die Funktionen des menschlichen Ohres zu imitieren.

„Wir sind geehrt, dass der *Nucleus Freedom* von der MDEA-Group anerkannt wurde; dies ist eine angesehene Organisation und wir sind überwältigt, dass wir von einer Expertengruppe ausgewählt wurden in dem weiten Feld der Gesundheitsfürsorge und auf dem designbezogenen Gebiet“, sagte Chris Smith, Präsident von *Cochlear*, Amerika. „Wir sind bestrebt, die innovativsten und verlässlichsten CIs auf dem Markt anzubieten, um Millionen Menschen zu helfen, die an Hörverlust leiden. Wir sind überwältigt, dass das CI, die Anstrengung und die Innovation, die in dem Design stecken, anerkannt wurden.“

Das MDEA-Programm ist weltweit offen für Firmen und Einzelpersonen, die involviert sind in Design, Technik, Herstellung oder Vertrieb der fertigen medizinischen Geräte bzw. der Aufmachung. Die Auszeichnungen werden in zehn unterschiedlichen Kategorien vergeben.

Die Präsentation des Medical Design Excellence Awards 2006 fand am 7. Juni im Rahmen der Medical Design & Manufacturing East 2006 Conference in New York statt.

(Quelle: www.healthyhearing.com/library/news_content/)

Qualitätsurteil 'GUT' für KIND Hörgeräte

Stiftung Warentest testet Hörgeräte-Versorgungen

Großburgwedel, 3. Juli 2006: In einem bundesweiten Praxistest der *Stiftung Warentest* hat *KIND Hörgeräte*, mit über 360 Fachgeschäften Deutschlands größter Hörgeräte-Akustiker, für seine Dienstleistungen rund um besseres Hören das Qualitätsurteil 'GUT' (*test 7/2006*) erhalten. In der aktuellen Juli-Ausgabe des Verbrauchermagazins *Stiftung Warentest* wurden fünf überregional tätige Hörgeräteakustiker-Unternehmen getestet, die mit mindestens 40 Fachgeschäften in wenigstens zwei Bundesländern vertreten sind. Im Gesamtergebnis sind lediglich zwei Unternehmen mit 'GUT' beurteilt worden.

Im Mittelpunkt der Testreihe standen sowohl das Hören nach der Erstanpassung, die Qualität der Bedarfsanalyse und Dokumentation der Hörergebnisse im Ton- und Sprachaudiogramm als auch der Anpassbericht und die Fertigung von Ohrpassstücken. *KIND Hörgeräte* wurde dabei in insgesamt drei Testkategorien und im Qualitätsurteil mit einem 'GUT' bewertet.

Nachgefragt bei...

Susann Schmid-Giovannini

■ Zu meiner Person:

Geboren am 9. Februar 1928, Tochter von Giovannini-Koliha, Fabrikant, Familienstand: verwitwet

■ Berufliche Laufbahn:

- 16 Jahre Sonderkindergarten 'Schweizerspende' Wien;
- 8 Jahre Therapeutin für hörgeschädigte Kinder am Kantonsspital Luzern, Schweiz;
- 25 Jahre Leiterin der Schule für hörgeschädigte Kinder Meggen
- gleichzeitig Gründung des Internationalen Beratungszentrums, in dem ich noch immer arbeite.
- Vorlesungen im In- und Ausland, Vortragstour auf Einladung der Alexander-Graham-Bell-Association durch Nordamerika und Kanada, Beratung und Mithilfe beim
- Aufbau von Beratungszentren in Afrika und Paraguay

■ Hobbys: wandern, skilaufen, schneeschuhenlaufen, schwimmen, lesen, Musik, Theater spielen



■ Was bedeutet Hören und Sprechen für Sie?

Beides macht mein Leben reich. Vogelzwitschern, das Rauschen eines Bächleins machen mich glücklich. Gespräche führen, um den eigenen Horizont zu erweitern; sich sprachlich ausdrücken, Gedanken, Gefühle mitteilen.

■ Woran denken Sie bei Hörschädigungen?

Wie kann ich einem 'besonderen' Kleinkind die Welt der Töne, Geräusche, Stimmen erschließen, wie kann es die Lautsprache erlernen, um zu einem unabhängigen, all seine Fähigkeiten entfaltenden Menschen heranzuwachsen?

■ Welchen Stellenwert haben für Sie Hörgerät und CI?

Einen sehr hohen, da es erst durch diese technischen Hilfen möglich wurde, Kinder wirklich hören zu lehren, die Sprache über das Ohr zu entwickeln. Die Technik ermöglicht eine vorteilhaftere Erziehung und Persönlichkeitsentwicklung.

■ Was motivierte Sie zu Ihrer Berufswahl?

Ein Praktikum in einer Schule für Gehörlose. Mein Onkel, Taubstummlehrer, machte mich darauf aufmerksam, dass ich bei Kleinstkindern beginnen müsste.

■ Ist es Ihr Traumberuf?

Nein. Ich studierte Musik, die Ausbildung zur Pädagogin erfolgte nur auf Wunsch meines Vaters. Ein Erlebnis in der 'Taubstummenschule' ließ mich dann nicht mehr in Ruhe; ich wandte mich der Erziehung hörgeschädigter Kleinkinder zu.

■ Welches ist das Ziel Ihrer Arbeit?

Kinder zu selbstbewussten, unabhängigen Menschen zu erziehen, ihnen zu helfen, ihre Behinderung zu akzeptieren, ihren Platz im Leben in unserer Gesellschaft zu behaupten.

■ Wie sollten sich Hörgeschädigte verhalten?

Wie sollten sich Menschen verhalten? Ein Mensch, ob behindert oder nicht, der hofft, dass ihn andere aus seinem Schneckenhaus holen, wird einsam sein. Ein Mensch, der ein Gespräch beginnt, wird auch mit Behinderung voll akzeptiert.

■ Wie sollten sich Hörgeschädigte nicht verhalten?

Sich nicht ihrer Behinderung schämen und sich zurückziehen. Das gilt besonders für spät ertaubte oder schwerhörig gewordene Menschen. Kinder, mit Behinderung aufgewachsen, erleben die Pubertät als besonders schwer.

■ Wie lässt sich die Integration von Hörgeschädigten in die Gesellschaft verbessern?

Durch mehr Aufklärung der Bevölkerung über die tatsächlichen Möglichkeiten hörgeschädigter Personen, bessere Ausbildung der Therapeuten in auditiv-verbaler Erziehung und weniger Erwähnung der Gebärdensprache in den Medien.

■ Wer ist Ihr Vorbild?

Da war zuerst mein Onkel, dann Antonius van Uden; entscheidend für meine Einstellung Behinderten gegenüber war die Freundschaft mit einer schwerstbehinderten Dame, die Beraterin von Eltern behinderter Kinder war.

■ Sagen Sie uns Ihre Lebensweisheit?

Nimm abfällige Äußerungen deiner Mitmenschen nie zu ernst, sieh immer auch die lustige Seiten. Lache so viel wie möglich, freue dich an den Schönheiten der Natur. Erledige deine Arbeit mit Hingabe und vollem Einsatz, doch nimm dich nie zu wichtig.

Fragen von: Hanna Hermann, Sylvia Kolbe, Julia Rogler



Wie funktionieren Hörgeräte?

Hörgeräte können Schwerhörigkeit kompensieren und das Sprachverstehen verbessern. Jedes Hörgerät besteht im Wesentlichen aus drei Bauteilen: dem Mikrofon, Verstärker und Hörer. Vom Mikrofon werden die Schallwellen aufgenommen und über den Verstärker und Hörer (Lautsprecher) als lauter akustisches Signal wieder abgegeben.

Nach dem heutigen Stand der Technik werden zwei Varianten der Signalverarbeitung unterschieden:



Analoge Signalverarbeitung

(analog = ähnlich)

manuell einstellbar

Hier erfolgt die Signalverarbeitung ausschließlich in Form von elektrischer Spannung. Die Einstellungen am Hörgerät können manuell und nur in begrenztem Maße verändert werden.

digital programmierbar

Hier erfolgt die Signalverarbeitung ebenfalls auf dem analogen Wege. Die Einstellung der Geräte-Eigenschaften kann der Hörgeräte-Akustiker jedoch mit einem speziellen Software-Programm am Computer



vornehmen. So können die Geräte schon wesentlich genauer an den individuellen Hörverlust angepasst werden.

Da jedoch die Möglichkeiten für eine individuelle Einstellung bei jeder Form der analogen Signalverarbeitung begrenzt sind, findet diese Variante immer weniger Verwendung. Die analoge Technologie ist eigentlich überholt. Sie wird nur noch in Einzelfällen verwendet.

Digitale Signalverarbeitung

(digital = Umwandlung in Zahlencode)

Akustische Signale sind immer analog. Bei der digitalen Signalverarbeitung werden

diese analogen Signale jedoch in eine Folge von Zahlen, in eine Art Zahlencode umgewandelt. Das akustische Signal wird zu einer digitalen Information, die nun rechnerisch bearbeitet werden kann.



Der Einzug der Digitaltechnik seit Ende der 90er Jahre brachte einen großen Sprung bei der Entwicklung von Hörgeräten. Lang bekannte audiologische Kenntnisse und Technologien können durch die Digitaltechnik viel besser umgesetzt werden. Weil diese neue Art der Verarbeitung ungleich bessere Möglichkeiten bietet, das Gerät an den jeweiligen individuellen Hörverlust anzupassen, spricht man hier auch nicht mehr von einem Hörgerät, sondern von einem Hörsystem.

Digitale Hörsysteme werden je nach individuellem Hörverlust und Hörbedürfnis am Computer programmiert. Um sie genau auf die Hörbedürfnisse ihres Trägers abzustimmen, bedarf es einer eingehenden Beratung und Feinanpassung durch den Hörgeräte-Akustiker.

Digitale Hörsysteme können viel mehr als ihre analogen Vorgänger. Beispielsweise reagieren sie vollautomatisch auf die Umweltgeräusche, die ihren Träger umgeben. Und sie sorgen für bessere Sprachverständlichkeit, indem sie gesprochene Worte aus störenden Geräuschen herausfiltern bzw. hervorheben. Die digitale Spracherkennung kann nützliche Schallwellen (Worte) von störendem Lärm unterscheiden. Außerdem wird bei den Hörsystemen das Eigenrauschen, das durch den Eingangsverstärker hervorgerufen wird, stark minimiert.

Arten von Hörgeräten

Hinter-dem-Ohr (HdO)

Etwa zwei Drittel der Schwerhörigen tragen HdO-Geräte bzw. -Systeme. Bei ihnen sitzt die Technik hinter dem Ohr. Der vom Mikrofon aufgenommene Schall wird nach seiner Verstärkung über einen Winkel (Ohrhaken) und durch das Ohrpassstück in

den Gehörgang geleitet. Die neueste Entwicklung sind HdO-Hörsysteme, bei denen das Ohr nicht mehr wie bisher vollständig mit einem Ohrpassstück verschlossen wird. Nur ein schmaler Schallschlauch führt in das Ohr. Bei dieser so genannten 'offenen Versorgung' ist der Klangeindruck viel natürlicher.

In-dem-Ohr (IdO)

Bei den IdO-Hörgeräten bzw. -Systemen sitzt die gesamte Technik in einem kleinen Gehäuse, das in den Gehörgang geschoben wird. Die Gehäuseschale muss individuell gefertigt werden. Der Hörgeräte-Akustiker fertigt einen Ohrabdruck als Vorlage für die Schalenherstellung. Auch die Herstellung der Gehäuseschalen kann seit neuestem digital erfolgen. Da IdOs sehr klein sind, fallen sie beim Tragen weniger auf. Sie bieten aber auch weniger Platz für technische Bauteile und haben dadurch nicht die akustische Leistung vieler HdOs. IdO-Geräte werden insbesondere bei leicht- und mittelgradigen Hörverlusten eingesetzt.

Hörbrillen

Sie sind eine Kombination von Brille und Hörgerät und bieten eine elegante Lösung, die jedoch nur selten Verwendung findet. Im Prinzip wird ein HdO-Gerät an den Brillenbügel montiert und sitzt so ebenfalls hinter der Ohrmuschel. Auch Hörbrillen gibt es mittlerweile mit digitaler Signalverarbeitung.



Taschengeräte

Sie werden in einer Tasche am Körper getragen und mit einem individuellen Ohrpassstück an das Ohr gekoppelt. Taschengeräte zählen zur Gruppe der früher gebräuchlichen elektrischen Hörverstärker. Heute sind sie fast völlig verschwunden und werden nur noch verwendet, wenn große Bedienelemente oder eine besonders große Verstärkungsleistung nötig sind.

Mit freundlicher Unterstützung von GN Resound und Martin Schaarschmidt!

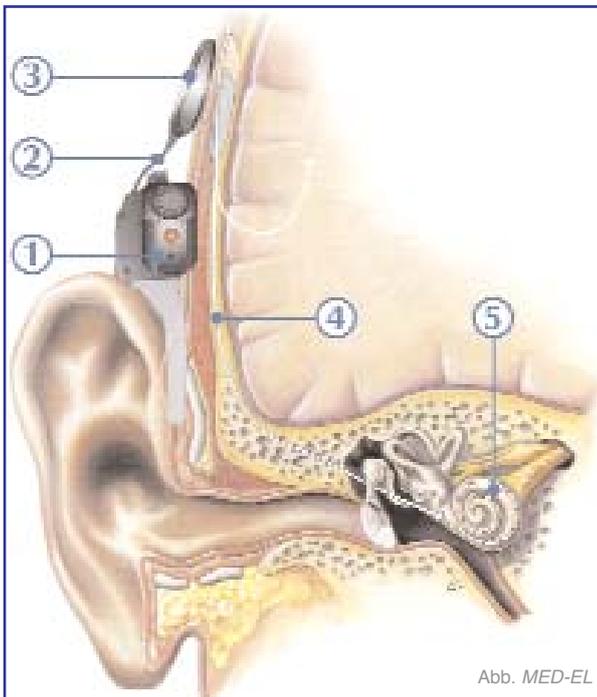
Fotos: GN Resound



Was ist ein Cochlea Implantat?

Ein Cochlea Implantat ist eine Hörprothese für hochgradig schwerhörige und gehörlose Kinder oder Erwachsene, denen herkömmliche Hörgeräte wenig oder gar keinen Nutzen mehr bringen.

CI wandeln Schall in elektrische Impulse um, durch die der Hörnerv in der Hörschnecke (lat.: cochlea) stimuliert wird. So können Sprache und Töne wieder wahrgenommen werden. Ein CI besteht aus zwei Teilen:



- dem Implantat, das unter die Haut implantiert wird,
- und dem Sprachprozessor (SP), der hinter dem Ohr getragen wird.

Für wen ist das CI geeignet?

CI eignen sich für taub geborene Kinder, nach dem Spracherwerb ertaubte Kinder und Erwachsene sowie hochgradig Schwerhörige. Gehörlos geborene Kinder sollten möglichst frühzeitig ein CI bekommen, um die kurze Zeitspanne der Entwicklung des Hör-Sprachzentrums im Gehirn effektiv nutzen zu können. Durch Hirnhautentzündung ertaubte Kinder sollten so bald wie möglich mit einem CI versorgt werden, da die Gefahr der Verknöcherung der Cochlea sehr groß ist.

So funktioniert ein CI

Im SP werden über das Mikrofon (1) empfangene Schallschwingungen in elektrische Signale umgewandelt, welche nach der

Verarbeitung als elektrisches Pulsmuster über das Kabel (2) zur Spule (3) weitergeleitet werden. Die durch Magnetkraft über dem Implantat gehaltene Spule sendet dieses Pulsmuster per Radiowellen durch die Haut zum Implantat. Dieses entschlüsselt das Pulsmuster und leitet es über die Elektrode (4) in die Cochlea (5) weiter.

Durch diese elektrischen Impulse wird der Hörnerv stimuliert, der in Folge so genannte Aktionspotenziale erzeugt und diese an das Gehirn weiterleitet. Das Gehirn empfängt die Aktionspotenziale des Hörnervs und erkennt sie als akustisches Ereignis (Sprache, Klang, Geräusch).

Der Weg zum CI

Während einer stationär oder ambulant durchgeführten Voruntersuchung werden die Patienten gezielt diagnostiziert und über mögliche Risiken aufgeklärt. Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Implantation ist die Funktionstüchtigkeit des Hörnervs. Das Implantat wird unter Vollnarkose in einer ein- bis zweistündigen Operation hinter

dem Ohr unter die Haut implantiert und die Stimulationselektrode in das Innenohr eingeführt.

Hören mit CI

Vier bis sechs Wochen nach der Implantation findet die erste Anpassung des SPs statt. Dabei werden die für jeden CI-Träger individuellen Hörschwellen bestimmt und auf dem SP gespeichert. Erwachsene CI-Träger beschreiben den ersten Höreindruck häufig als unnatürlich und blechern. Nach einer Eingewöhnung und weiteren Optimierungen der SP-Einstellung durch den Audiologen wird das Hören als weitgehend 'normal' empfunden.

Hör-Erfolg durch Rehabilitation

Für den größtmöglichen Nutzen mit dem CI hat eine umfassende Rehabilitation erste Priorität. Hör- und Sprachtraining für

erwachsene CI-Träger und CI-Kinder stehen dabei im Mittelpunkt. Viele CI-Träger erreichen ein offenes Sprachverständnis, für andere CI-Träger stellt die Kombination Hören und Lippenabsehen eine wesentliche Erleichterung bei der Kommunikation dar.

Wo erhält man ein CI?

In speziellen Kliniken. Die Informations-Mappe (s.u.) enthält u.a. eine Liste mit Anschriften der Kliniken und Reha-Zentren sowie ausführliche Informationen.

Wer trägt die Kosten?

Die Kosten in Höhe von ca. € 40.000 werden in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Nachfolgekosten (z.B. Batterien) werden gemäß §§ 27 ff. SGB V von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Welche Implantat-Systeme gibt es?

In Deutschland werden überwiegend die Implantate der Hersteller *Advanced Bionics*, *Cochlear*, *MED-EL* und *MXM* (Aufzählung alphabetisch) verwendet. Sie unterscheiden sich in ihren technischen Eigenschaften, wie z.B. dem Material der Implantatgehäuse (Keramik oder Titan), dem Elektrodendesign (flexibel oder vorgeformt), der Anzahl der Stimulationskanäle (12-22 Frequenzkanäle), dem Kanalabstand (0,75-2,4 mm) und der Signalverarbeitung (Sprachkodierungsstrategien ACE, CIS, HiRes u.a.). Über genaue Details werden Patienten während der Voruntersuchung informiert.

Fazit

Das CI ist eine hochwertige Hörhilfe für Gehörlose und Ertaubte. Trotz aller Perfektion sind dem CI-Hören Grenzen gesetzt; dies ist individuell sehr unterschiedlich.

Information

Informations-Mappe 'Cochlear Implant', zu bestellen bei: Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e.V., Postfach 3032, 89253 Illertissen, Fax 07303/43998, E-Mail: dcig@dcig.de, www.dcig.de www.taub-und-trotzdem-hoeren.de Kostenpauschale € 4; DCIG, Sparkasse Illertissen, Nr. 190025536, BLZ 73050000.

Hanna Hermann, Gregor Dittrich

„Es gibt einen CI-Experten, der ist immer für mich da.“

KIND
HÖRGERÄTE

Seit über 15 Jahren ist KIND der Ansprechpartner für CI-Träger. Als Deutschlands größter Hörgeräte-Akustiker setzen wir Maßstäbe in Service und Kompetenz – im direkten Kontakt zu den Menschen und durch innovative Dienstleistung.

KIND können Sie vertrauen – wir sind für Sie da.

- Adressen von KIND Fachgeschäften mit CI-Service und ausführlicher CI-Beratung finden Sie unter www.kind.com
- Reparatur und technischer Support durch speziell für CI-Systeme qualifizierte KIND Techniker
- Über-Nacht-Versandservice für Ersatz- und Zubehörteile sowie Sprachprozessoren im Austausch

KIND Hörgeräte · Cochlear Implant-Service
Kokenhorststraße 3–5 · 30938 Großburgwedel
Telefon (0 51 39) 80 85-188/-190
Fax (0 51 39) 80 85-482
e-Mail: ciservice@kind.com

KIND Online-Shop:

CI-Komponenten rund um die Uhr bequem von zu Hause bestellen unter www.kind.com/ci-shop

KIND. Gemeinsam für besseres Hören.